DOCUMENT RESUME

ED 420 456 RC 021 497

AUTHOR	Bopp, Judie; Bopp, Michael
TITLE	At the Time of Disclosure: A Manual for Front-Line Community Workers Dealing with Sexual Abuse Disclosures in Aboriginal Communities. Aboriginal Peoples Collection, Technical Series = A l'etape de la divulgation: guide pour les travailleurs communautaires de premiere ligne a qui des actes de violence sexuelle sont divulgues dans les collectivites Autochtones. Collection sur les Autochtones, serie technique.
INSTITUTION	Ministry of the Solicitor General, Ottawa (Ontario).
REPORT NO	APC-TS-2-CA(1997)
ISBN	ISBN-0-662-26315-4
PUB DATE	1997-00-00
NOTE	138p.; For related document, see ED 418 824.
AVAILABLE FROM	Aboriginal Corrections Policy Unit, Solicitor General Canada, 340 Laurier Ave. West, Ottawa, Ontario K1A 0P8, Canada; English version: ISBN-0-662-26315-4, Web address: http://www.sgc.gc.ca/epub/abocor/e199801/e199801.htm; French version: ISBN-0-662-82483-0; Web address: www.sgc.gc.ca/fpub/abocor/f199801/f199801.htm
PUB TYPE	Guides - Non-Classroom (055) -- Multilingual/Bilingual Materials (171)
LANGUAGE	English, French
EDRS PRICE	MF01/PC06 Plus Postage.
DESCRIPTORS	American Indian Culture; *Canada Natives; *Child Abuse; Community Action; Community Attitudes; *Community Involvement; Community Problems; Cultural Relevance; Foreign Countries; Incest; *Intervention; Justice; Rehabilitation; *Self Disclosure (Individuals); Well Being
IDENTIFIERS	Canada; Cultural Values; *Healing; Mandatory Reporting of Abuse

ABSTRACT

This manual was developed to assist front-line community workers (including teachers) with issues concerning the disclosure and investigation of sexual abuse allegations in Canadian aboriginal communities. Written in English and French, this document examines the needs of individuals, families, and communities dealing with sexual abuse. Part 1 discusses background issues: definitions, realities, seriousness, and special issues related to sexual abuse in aboriginal communities; problems with current approaches to handling abuse; and community-based intervention teams as an alternative approach. Part 2 addresses facilitating and investigating sexual abuse disclosure: signs of abuse; varieties of disclosure; initial intervention; the investigation process when the victim is a child and when the victim is an adult; confronting the abuser; and the importance of record keeping. Part 3 looks at issues and needs at the time of disclosure for the victim, abuser, victim's family, spouse and family of the abuser, community, child protective services, justice system, and the community worker. In part 4, guidelines are given for planning the post-disclosure process, including creating a positive community environment, prevention programs, and healing. Contains 32 references. (SAS)

ED 420 456

ABORIGINAL PEOPLES COLLECTION

TECHNICAL SERIES

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
☑ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.
• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

PERMISSION TO REPRODUCE AND DISSEMINATE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY
Ed Buller
TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
1

ABORIGINAL CORRECTIONS POLICY UNIT

AT THE TIME OF DISCLOSURE:

A Manual for Front-line Community Workers Dealing with Sexual Abuse Disclosures in Aboriginal Communities

APC-TS 2 CA (1997)

RC 021497

Canada

Solicitor General Canada | Solliciteur général Canada

The views expressed in this report are those of the authors and are not necessarily those of the Ministry of the Solicitor General of Canada.

AT THE TIME OF DISCLOSURE:

A Manual for Front-line Community Workers Dealing with Sexual Abuse Disclosures in Aboriginal Communities

APC-TS 2 CA (1997)

RC 021497

Aboriginal Peoples Collection - Technical Series

Single copies of this manual may be obtained by writing to:

Aboriginal Corrections Policy Unit
Solicitor General Canada
340 Laurier Avenue West
Ottawa, Ontario
K1A 0P8

If more than one copy is required, please feel free to photocopy any or all parts of this manual.

This manual is also available on the Internet at www.sgc.gc.ca

Cat. No.: JS5-2/2-1997E
ISBN No.: 0-662-26315-4

AT THE TIME OF DISCLOSURE

A MANUAL FOR FRONT-LINE COMMUNITY WORKERS DEALING WITH SEXUAL ABUSE DISCLOSURES IN ABORIGINAL COMMUNITIES

AUTHORS:

Judie Bopp
Michael Bopp

TABLE OF CONTENTS

Table of Contents i

Introduction 1

Purpose Of This Manual 1
Manual Overview 1

Part I - Background Issues 2

A. What is Abuse? 2
B. Why Sexual Abuse is a Serious Problem for Aboriginal Communities 3
Wellness 3
The Law 5
Cultural Differences 5
C. The Realities of Sexual Abuse 6
D. Special Issues Related To Sexual Abuse In Aboriginal Communities 7
Drawing on the Wisdom of the Past 8
The Destruction of the Old Support Systems 9
The Legacy of Contact and Colonization 10
A New Dawn 11
E. Problems with Current Approaches to Handling Abuse 12
Restorative versus Retributive Justice 12
A Wellness versus a Sickness Approach 13
The Evolution of Community-Based, Culturally Appropriate Sexual Abuse Intervention and Treatment Programs 14
F. Community-Based Intervention Teams as an Alternative Approach 15

Part II - Facilitating/Investigating Sexual Abuse Disclosure 16

A. Signs of Abuse 16
In Children 16
In Adults 18
B. Varieties of Disclosure 18
Discovery 19
Accidental 19
On Purpose 19
Through a Process of Personal Healing 19
C. The Initial Intervention 19
Factors Affecting the Initial Intervention 19
Goals of the Initial Intervention 20
Factors Affecting the Investigation Process 22
D. The Investigation Process when the Victim is a Child 23
Knowledge and Skills Needed to Work with Children through the Disclosure Phase 23
Information to be Gathered 24
Basic Guidelines for Interviewing Children 25

Legal Requirements 28
Recycling Trauma 28
E. When the Victim is an Adult 29
F. Confronting the Abuser 29
G. The Importance of Record-Keeping 30

Part III – Issues and Needs at the Time of Disclosure 31

A. Victims 32
B. Abusers 33
C. The Victim's Family 34
D. The Spouse of the Abuser 35
E. The Abuser's Family 37
F. The Community 38
G. Child Protection Services 39
H. The Justice System 40
I. The Community Worker who is Facilitating/Investigating Disclosures 40
Summary 41

Part IV – Restoring Balance: Planning for the Post-Disclosure Process 41

A. Creating a Positive Environment for Community Involvement 42
Guidelines for Community Workers 42
Building Awareness through Education 43
Identifying Resources and Allies 43
Building an Integrated Community Wellness Plan 44
B. Sexual Abuse Prevention Programs 46
Targets for Prevention Activities 46
Specific Prevention Activities 49
C. Healing 51
Healing Issues and Processes for the Victims of Sexual Abuse 52
Healing Issues for the Abuser 55

Bibliography 57

INTRODUCTION

Purpose of this Manual

This manual has been developed to assist front-line community workers, especially those in aboriginal communities, deal more effectively with issues around sexual abuse disclosures. Although *At the Time of Disclosure* deals specifically with sexual abuse issues, much of the information will also be helpful to those working with individuals who have been abused in other ways.

Many community workers, including mental health and substance abuse counsellors, educators, health workers, social service staff, recreational volunteers and staff, youth workers, clergy and lay clergy, and community police, may at some point have someone confide in them about incidences of abuse or they may see signs that someone in the community is being abused. This situation can be very stressful for community workers. Unsure of their legal responsibilities and upset by the suffering of the victims, many community workers do not know how they can best respond. In some communities, the dilemma faced by community workers is made more difficult by the fact that they know or may even be related to the victim, the abuser or both.

At the Time of Disclosure is not a comprehensive volume covering all aspects of sexual abuse. Rather, it has been developed to assist front-line community workers deal more effectively with a specific aspect of this very complex critical social problem, namely the disclosure phase. It is at the time of a sexual abuse disclosure that many front-line community workers first come face-to-face with this challenging issue. This manual has been written to help them understand more clearly the many factors which must be considered when dealing with sexual abuse disclosures and to ensure that the needs of everyone affected by the situation are being addressed. A more comprehensive investigation of sexual abuse and the process which can be used to establish community-based response teams can be found in a companion volume, *Responding to Sexual Abuse: Developing a Community-Based Sexual Abuse Response Team in Aboriginal Communities*, also published by the Aboriginal Corrections Policy Unit of Solicitor General Canada.

Manual Overview

At the Time of Disclosure can be used as a reference manual by individual community workers or by a multidisciplinary team of agency staff and community volunteers who have decided to work together to form a community physical or sexual abuse response group. It has been designed to assist these types of front-line community workers to understand the context of sexual abuse in aboriginal communities and why many current approaches to dealing with the problem are not working. The manual offers a brief introduction to community-based approaches to dealing with abuse and provide several examples of successful models currently being used. It then provides guidelines for facilitating disclosures of abuse and investigating allegations. The issues and needs faced by all those affected by the

abuse (for example, the victim, the victim's family, the abuser, the abuser's family, the general community, and the justice system) are outlined. Finally, some suggestions and guidelines are offered for planning the healing and restoration of balance which needs to occur after a disclosure of abuse.

PART I - BACKGROUND ISSUES

A. What is Abuse?

The first problem faced by community workers when someone confides in them that they have been hurt by someone else, or when the worker see signs which may indicate that someone is being hurt, is to determine whether or not abuse has actually occurred. The term *abuse* is used by many different people in today's society to mean many different things. It is not always easy to sort out exactly when a situation is abusive and requires the types of legal and moral intervention implied by the term.

The term *abuse* has come into common English usage (within both the personal healing movement and within the law) to mean any action through which a person uses his or her power over someone else to get what he or she wants. Abuse can be physical, sexual, verbal, psychological or even spiritual. Abuse involves two key elements:

a) a more powerful and a less powerful person (such as an adult and a child or a violent individual and a physically less powerful one); and

b) a violation (crossing a boundary) in which the more powerful person forces or manipulates the other person into compliance, submission or cooperation (physical, sexual or other).

There can be a difference between abusive behaviour and unhealthy or even harmful behaviour. For example, recreational sex without commitment and proper protection can be harmful, but it is not necessarily abusive. Abuse involves the use of power by someone to obtain what he or she wants from someone else (such as sexual favours).

The following list describes some of the behaviours which can be sexually abusive:

- child pornography;
- exposing oneself in an inappropriate sexual way;
- fondling a child in a sexual way or fondling an adult who doesn't want it;
- masturbating in front of someone, forcing someone to masturbate, or forcing someone to masturbate the victimizer;
- vaginal intercourse;
- anal and oral sex;
- sexually suggestive talk.

Keeping this definition of abuse in mind can make it easier for a front-line worker or other community member to decide when abuse has occurred and the type of action is appropriate to take in any particular situation.

B. Why Sexual Abuse is a Serious Problem for Aboriginal Communities

This section describes three reasons why sexual abuse is considered to be a very serious threat to community well-being. The first reason relates to health and wellness. The second is related to the law and the third to the differences in perspective between the dominant culture and the aboriginal world view.

1. Wellness

Sexual abuse is regarded as a very serious violation of human well-being. It can have an extremely harmful impact on victims, their present or future marriages, their children, and on future generations. Sexually abusing someone (and especially children) is like injecting a dangerous virus into their bodies. Although its effects can at first be hard to detect, sexual abuse interferes with child development, causes enormous anguish leading to depression and even suicide, can destroy present or future marriage relationships, can affect the children of the victim (either directly if the victim becomes a victimizer, or indirectly because of the hurt and dysfunctional family patterns generated by the abuse within which the child has to grow up), and can tear apart families or even whole communities many years after the abusive events occur.

David Finkelhor and Angela Browne (1985)[1] list four categories of injury that child sexual abuse brings to victims. (We believe that all of these categories of victimization have profound effect on adult victims and survivors as well.)

a. *Developmental dysfunction* (traumatic sexualization) – This category refers to the process by which a child's sexuality is shaped in developmentally inappropriate and interpersonally dysfunctional ways. From this abnormal trauma, children can learn:

- to fear their own sexuality or sexual contact with others (sexual anxiety);
- confusion about their sexual identity (hetero or homo sexual);
- confusion of sexual activity with affection;
- use of sexual favours to obtain approval, privileges, etc.;
- use of sex to manipulate others;
- a distorted focus on one or several parts of the anatomy;
- warped ideas about "normal" sexual behaviour or morality;
- frightening memories associated with sexual contact;

---

1 Adapted from Finkelhor, David and Angela Browne, A Model for Understanding: Treating the Trauma of Child Sexual Abuse, Family Violence Research Program, University of New Hampshire, Durham, 1985.

- promiscuity;
- low self-esteem.

b. *Betrayal* – This refers to what happens when victims discover that someone they trusted or upon whom they depended caused them harm. Sometimes the betrayal is not only that of the abuser, but also of family members who are unwilling or unable to stop the abuse. This type of betrayal can lead to: depression, an impaired ability to trust and to judge the trustworthiness of others, as well as to generalized rage and anger (i.e. the victim is angry much of the time, but doesn't know why).

c. *Stigmatization* – This refers to the feelings of being marked, shamed, dirty, guilty, or bad that are imprinted on the child's self image as a result of the abuse experience. Negative meanings (i.e. interpretations of what happened) come to the child from:

- the abuser, through blaming the victim, by conveying a sense of shame through his secrecy and other attitudes, or by denigrating (putting down) the victim ("if you do this with me, what are you?");
- the victim's own sense of shame – the victim may already believe the activities related to the abuse are immoral and wrong and may feel guilty and ashamed;
- the reaction of family members, professionals, and others, especially if they convey disgust for what the victim has done, or blame the victim and confer labels such as loose morals or spoiled goods;
- keeping the secret over a long time which increases the pain and impact.

Some of the life-long outcomes of stigmatization include: substance abuse ("To dull the pain."); feeling low self-esteem ("I am no good."); believing a self-fulfilling prophecy ("If I'm no good, I may as well be bad."); which can lead to criminal activity or to the self-sabotage of success ("If I'm successful I won't be me, because I'm no good.") which may lead to suicide ("Since I am good for nothing, I may as well die.").

d. *Disempowerment* – means taking away a person's power to be themselves and to make a difference in their lives and in the world. Abuse can leave victims seeing themselves as powerless — unable to do anything about anything that matters. This impact attacks the victim's will power, desires, and sense of personal agency. When victims experience their body space repeatedly violated or when they are overpowered by force (as in rape), feelings of powerlessness are established and reinforced deep within them.

Some of the life-long impacts of disempowerment can include:

- a life filled with fear and anxiety;
- feelings of always being the helpless victim;
- a belief that life happens to me and I can't do anything to change it therefore I am not responsible for my choices and action (This could, in extreme cases, lead to a kind of

disassociation from morality or the pain of others, such as is common in psychopathic criminals.);

- nightmares;
- sleep problems;
- depression;
- running away;
- self sabotage;
- employment problems;
- openness to more victimization;
- criminal activity;
- sexually abusing others.

2. *The Law*

Because of the tremendous hurt and suffering sexual abuse brings, it has been made illegal in the Criminal Codes of most countries (including Canada and the United States). This means that sexual abuse is always a violation of the law for which an abuser can be arrested, tried, and jailed. It has become a legal requirement in Canada that all sexual abuse disclosures must be reported to the police (and to Child Protection Services if the victim is a child).

3. *Cultural Differences*

This current legal environment in Canada presents another set of problems for many aboriginal communities. The cultural inclination of most aboriginal communities is to view sexual abuse as a sickness needing healing, and not as a crime that calls for punishment. As aboriginal communities begin to deal with the (sometimes massive) levels of sexual abuse in their communities, a number of problems arise.

a. Victims often don't want to disclose patterns of abuse if it means that their relatives will have to go to jail. This hesitancy usually allows the abuse to continue in some way.

b. Relatives pressure victims to "forgive and forget" also not wanting to see their loved ones put through the 'White man's legal system'.

c. Communities do not believe that a legal solution is really a solution at all. Many aboriginal people believe that the legal system of the dominant society does not address the root causes of the imbalances that allowed sexual abuse to occur in the first place.[2]

---

[2] A more in-depth exploration of the differences in point of view between the aboriginal and dominant culture's approach to issues such as abuse are included in a later section.

d. Front-line professionals (social workers, health and alcohol workers, political leaders, etc.) are caught between the pressures of two worlds -- the aboriginal way of seeing the problem and the dominant society's way of understanding and dealing with this issue. This pressure can be worsened by the demands of the legal and bureaucratic systems, which sometimes threaten to go after community workers who don't conform to the dominant society approach. This tension can be harnessed to build a creative win-win solution, but doing so is not easy.[3]

e. Many aboriginal communities have not yet developed effective policies, models and procedures for dealing with abuse in their communities. As well, community-based programs in aboriginal communities frequently do not have adequate resources to deal with the magnitude of the problem. As a result, many victims, abusers, family members and other individuals who are affected by the problem are not getting the help they need.

C. The Realities of Sexual Abuse

Sexual abuse takes many forms, occurs in all types of families, and to both male and female victims of all ages. Abusers can be old or young, male or female, rich or poor, public figures or social outcasts. Following are some important facts to be aware of about the realities of sexual abuse in aboriginal communities.[4]

1. At some point in their lives, about one in two females and one in three males have been victims of one or more unwanted sexual acts. These acts include witnessing indecent exposure, being touched on a sexual part of the body, being sexually threatened, and being subject to an attempted or an actual sexual assault.

2. A very high percentage of victims are children. Most children are tricked or bribed into abuse rather than forced.

3. The majority of abusers are male.

4. A majority of victims are abused by someone in their own family or extended family (this is called incest).

5. The next most common abuser comes from the family's circle of close friends and acquaintances.

6. Girls are victimized much more often than boys.

---

[3] The chapters in the later part of this volume related to community intervention will present such a model, based on the community experiences of Alkali Lake, Hollow Water and others.

[4] Sources: Harper et. al. (1991), McEvoy (1990), Sgroi (1981), James and Nasjleti (1983), The Report of the Committee on Sexual Offences Against Children and Youth (the Badgley Report 1980).

7. Sexual abuse of boys does occur and is just as damaging as the abuse of girls.

8. Many abusers are older children or teenagers who were abused when they were the age of the victim.

9. Sometimes women are abusers.

10. Sometimes elders and even respected medicine people are abusers.

11. Sometimes respected community leaders, service providers, religious authorities, teachers, or law enforcement officers are abusers.

12. Some abuse is alcohol related, but alcohol is not the cause of sexual abuse and is never an acceptable excuse or legal defence.

13. A great deal of the abuse that occurs is known about by the family and friends of victims or abusers, but it is covered up. Looking the other way, telling yourself it's not really true, refusing to believe it, or simply not talking about it because of the trouble disclosure would cause are all common.

14. Incest tends to be multi-generational; that is, people who were abused as children within their own family are at greater risk than others of becoming incest abusers themselves (see #18 below).

15. Children don't usually lie about sexual abuse, although this has sometimes occurred.

16. Children don't tell because they were told not to, because they have been threatened, or because they fear that no one will believe them or that bad things will happen to the abuser or the family.

17. Most children believe that the abuse was their fault.

18. The cycle of sexual abuse (from victimizer to victim, generation to generation) can be stopped. It is not inevitable. All victims do not become abusers.

D. Special Issues Related To Sexual Abuse In Aboriginal Communities

It is important to understand the historical context which has contributed to the development of the type of dysfunctional personal, family, and community patterns which have resulted in high rates of sexual abuse in some aboriginal communities. Understanding this background will make it easier to develop more effective strategies for facilitating and handling disclosures about abuse.

1. *Drawing on the Wisdom of the Past*

There are hundreds of different aboriginal cultures across Canada, each with its own language or dialect and world view, and each with its own historical experience. In spite of this tremendous diversity, it is clear that aboriginal communities have a deep spiritual and philosophical reservoir of wisdom, knowledge, and technology which was once carefully preserved and passed on from generation to generation through teachings, stories, ceremonies, protocols, taboos, and other social balancing systems. Although it may appear, in some instances, that much of this traditional knowledge has been lost, the experience of many communities is that efforts to uncover that rich source of information is not so much a step backward into the past as it is a step forward into a healthier future that is braided together from the people's own wisdom, knowledge and experience.

In order to restore safety, peace, wellness, and prosperity to communities, it is important to understand what a human being is and how human beings should live with each other on the Earth in order to have a good life. The traditional knowledge of North American tribal communities often contained very specific teachings on these topics, such as those describing the need for balance between the mental, emotional, physical, and spiritual components of the individual and the teaching of respect for Mother Earth and all living things.

All tribes also developed tools and strategies for healing and maintaining balance and harmony in families and communities. Spiritual disciplines such as prayer, meditation, fasting, and living according to a strict code of behavior was common to many tribes. Ceremonial practices such as smudging[5], vision quests, sacred pipe, and sweatlodge ceremonies — all of these had their place in the lives of the people. Stories and cycles of stories, songs, visual images such as the medicine wheel, and special teachings such as those given to a young girl or boy upon becoming adult members of the community were all a part of the repertoire of cultural resources that existed. In addition to the ceremonial and social dimension, many tribes had medicinal technologies such as the use of herbal preparations, diet, heat, cold, exercise, or rest to help people who became sick, injured, or infirm to restore themselves to health.

If we look far enough back into the cultural past, most aboriginal communities had specific taboos and warnings, proverbs and prescribed protocols (i.e. rules of behavior), that told people how to behave and what to avoid with respect to sexuality and gender relations. An example of this is found in rules that limited contact between in-laws in many nations. All cultures had boundaries for appropriate sexual behaviour. Promiscuity as defined by the cultures was not tolerated from either sex and incest was strictly forbidden. Rape was very uncommon and regarded as a serious offense, for which there were heavy consequences. Sexual acts between adults and children were prohibited as well.

---

[5] Smudging refers to the practice of using smoke from burning sage, sweetgrass, juniper or other plants and funguses for purification and preparation before doing important things. Different tribes used a wide variety of different plants for smudging, but the practice in some form was common to many tribes.

Key to these old teachings is the matter of boundaries. Everyone knew for certain who they were, who everyone else was, and how they were supposed to interact with other people, especially in the sexual area of life. Most tribes had fairly strictly defined rules and roles for such relationships as those between a child and an adult, a father and his daughters, a mother and her sons, cousins, brothers and sisters, healers and patients, teachers and learners, uncles and nieces, and stronger and weaker persons. Usually people were considered relatives in some way even if they were not members of one's immediate family. The rules of behavior concerning sexual boundaries applied to all relationships, and all relationships had a name and a teaching.

In summary, most tribes had clear boundaries and rules concerning sexual contact and, because the way of life everyone lived supported and reinforced the rules, they were seldom broken. It was only as these support systems fell away, and the people began to stray from the old teachings, that sexual abuse became more common.

2. The Destruction of the Old Support Systems

For Aboriginal nations in North America, contact with European explorers and settlers marked the beginning of very rapid and far-reaching changes. These changes often had devastating effects on the way of life of aboriginal people who were not allowed to meet the newcomers on equal terms and to negotiate the process of change on the basis of mutual respect, equity and justice. This is because during the early days of contact, Europeans viewed aboriginal people as children, as savages, or as an obstacle to the achievement of their objectives (such as the use of the land and its mineral, plant and animal resources). As well, the legal system they brought with them designated all land as property of the Crown and aboriginal people were subjected to numerous restrictions on their freedom through such legislation as the Indian Act.

The primary forces which had a strong impact on aboriginal people during these early days of contact include:

- *The fur trade* – By getting involved as trappers and guides, many aboriginal economies gradually shifted from a subsistence economy to one centered on cash. This changed diets as well as the relationships between community members (since cash belonged to individuals rather than to the community as a whole). When the fur trade collapsed, many aboriginal people starved or were reduced to living on hand-outs from the government.

- *Missionization* – This process gradually eroded many people's belief in their own spirituality and cultural heritage.

- *Disease* – Illnesses such as influenza and small pox, which were introduced to aboriginal people through contact with Europeans, sometimes ravaged whole communities and in many instances killed or weakened a significant percentage of the population, leaving communities unable to maintain their traditional life style.

- *Colonization* – The economic and political annexation of aboriginal peoples and their lands to serve European economic and geo-political interests left most aboriginal people impoverished and dependent on others for basic survival needs.

- *Education* – Assimilation was the goal of early education processes. Students were taught that their cultures and languages were primitive and that the only way to succeed was to become 'white'.

- *Residential schools* – These schools had a stronger impact than day schools, since children were out of their families and communities for months (and sometimes years) at a time. Children learned to be ashamed of their own identity and to distrust and disbelieve in the value of the traditional past. Parented by institutions, they did not have viable role models of how to be parents themselves, especially in terms of passing on the values and teachings of the culture. Children never learned traditional concepts of respect and foreign concepts of behavior and boundaries were introduced. In addition, widespread physical and sexual abuse were experienced in some residential schools by a significant number of aboriginal children and these behaviors were thus introduced into the pattern for interpersonal and community relationships.

- *Bureaucratization* – Most Canadian aboriginal people were eventually placed on set-aside lands called reserves and made to organize their community affairs according to Canadian government legislation (such as the Indian Act). The chief and council system (really a copy of the mayor and council municipal model) was imposed and many aspects of life from cradle to grave came to be highly regulated.

3. The Legacy of Contact and Colonization

The impact of the forces described above on aboriginal people was traumatic and long lasting. Some of the ways this impact has been felt include the following:

a. *A disconnection and alienation from culturally based spiritual and philosophical resources.* This process left many aboriginal people without a vision for many dark years. Concepts such as the interconnectedness of all things (the ecological world view), mutual responsibility, sharing, caring, respect, the maintenance of proper boundaries, and technologies and processes for restoring harmony and balance — all of these were threatened and sometimes lost through the colonization process.

b. *Poverty* plays a major role in what communities now face. Aboriginal people were once self-reliant and extremely efficient in winning a living from their environment. Now communities struggle with generational welfare dependency, unemployment rates of eighty to ninety percent, and the culture of poverty (i.e. addictions, dependency, apathy, and perceived powerlessness) as they try to find solutions to the problems they face.

c. *The treaties and the law* – Most communities continue to struggle with a foreign system of government (elected Chief and council) that seems to perpetuate fragmentation, disunity and corruption, and seems to discourage and even undermine the political empowerment of grassroots people. Communities must also work with a justice system that is driven by a very different view of how to define and deal with deviance, dysfunction, and imbalances in behavior.

Out of all of this, a gradual pattern of community disease began to emerge. Some of the signs and symptoms of that disease included a gradual increase in alcoholism (which exploded to levels of ninety percent or more in the 1950s when it became legal to sell liquor to aboriginal people in Canada), power struggles and jealousy created by the new political system, internal disunity over religion, the introduction of sexual abuse as a community pattern through the residential school generation (never spoken about), family and communal violence, suicide and other mental problems, and an increase in poverty, neglect of children, and dependency due to addiction and dysfunction.

4. A New Dawn

The years between 1950 and 1980 were some of the darkest years in living memory for many Canadian aboriginal communities, but they can also be thought of as the darkest hour before the dawn. For there really has been a dawn in recent years, a new awareness of spirituality, native identity, and healing in many aboriginal communities across Canada.

The 1960s were a period of political and cultural reawakening for many peoples in both the United States and Canada. The birth of the aboriginal rights movement, through such organizations as AIM (the American Indian Movement) in the United States and the National Indian Brotherhood in Canada marked the visible and more public beginning of a new era in modern aboriginal healing. This was a very important step, but there was another side to the process of transformation now underway in hundreds of aboriginal communities across Canada. In addition to the political empowerment process, three other powerful streams have contributed to the emergence of what is clearly an indigenous peoples' healing movement. They are :

a. *The revival of traditional spirituality* – Bringing back and re-legitimizing traditional spiritual and cultural teachings has already contributed a great deal to community healing and development processes. Indeed, much of the primary thinking about what healing is, how it can be promoted and maintained, and how it is intimately contained in the whole hoop of life encompassing individuals, families, groups, organizations, communities and nations — many of these insights have come from indigenous people's cultural foundations and are now actually being borrowed and used by dominant society health practitioners because they are so powerful and effective.

b. *The introduction of personal growth and healing as a primary line of action* in community life through such programs as Alcoholics Anonymous (AA), and a whole host of strategies and programs for addressing substance abuse, sexual abuse, violence, and the

need for personal growth. These approaches have a strong focus on health and wellness rather than on sickness and provide an important support to indigenous concepts of health and healing.

c. *The health promotion and healthy communities* is recognized by dominant culture health professionals as a legitimate strategy for addressing fundamental health issues. These initiatives have helped to provide legitimation, resources, and other types of technical support for band programs in such areas as health, social service, and economic development.

E. Problems with Current Approaches to Handling Abuse

As Albert Einstein once said, "the way we see the problem is the problem". There are clearly fundamental differences between how sexual abuse is seen and understood by aboriginal people as compared to the view taken by the dominant Euro-Canadian society. One aspect of this contrasting perspective involves different views about the concept of justice itself. A second fundamental difference in perspective concerns an understanding of the relationship between sexual abuse and other aspects of individual, family, and community life.

These differences in perspective has made it difficult for many aboriginal communities to develop effective policies and programs for dealing with sexual abuse and has caused friction between the justice system and aboriginal communities with respect to a social issue which both sides recognize as vitally important.

1. Restorative versus Retributive Justice[6]

Most aboriginal communities tend to see the need for *restorative* justice (that is, restoring balance and harmony) rather than the need for *retributive* justice (that is, focusing on punishment), and argue that what is needed for victims and abusers alike is healing and a restoration of positive human relations. This view is sometimes at odds with the perspective taken by the police, the courts, and the departments of social services responsible for child protection which tend to view sexual abuse primarily as a crime which must be punished. Frequently, however, these agencies provide inadequate support services for the victim and the families of both the victim and the abuser.

At least partly as a result of these differences in perspective, sexual abuse in aboriginal communities too frequently goes unreported, and this means that the needs of the community for protection and the healing needs of both the victim and the victimizer are not met. The challenge for aboriginal communities is to develop a strategy for dealing with sexual abuse

---

6 Returning to the Teachings: Exploring Aboriginal Justice by Rupert Ross (Penguin Books, Toronto, Ontario, Canada, 1996) provides a comprehensive study of the difference between restorative and retributive justice and the impact of the difference between the aboriginal and dominant cultural perspective on Canadian First Nations communities.

that balances the needs of everyone involved in the situation for protection, healing, justice and the restoration of healthy human relations.

2. A Wellness versus a Sickness Approach

Closely related to the aboriginal concept of restorative justice is an understanding of the interconnectedness of all aspects of life. First Nations societies have long taught that the many dimensions of individual, family and community life are inseparably linked, and that the health and well-being of any one aspect depends on the health and well-being of all the others. This teaching makes it clear that sexual abuse does not occur in isolation. It is part of a whole pattern of life which includes many other factors. Some of these include:

- substance abuse and other types of addiction;
- the loss of language and culture;
- abusive, dysfunctional, or inconsistent relationships within the family and community;
- the breakdown in a family and community of positive, life-enhancing values and life styles;
- the absence in individuals, families, or communities of a vision of a positive future;
- the lack of meaningful occupations or roles for community members;
- a confused sense of personal and/or cultural identity;
- low self-esteem and feelings of self-worth;
- a prevailing climate of prejudice, discrimination, or oppression of any kind;
- unresolved grief and other types of strong feelings due to traumatic experiences;
- alienation from the basic institutions of society which safe guard individuals and promote the common good.

The aboriginal perspective does not see these factors as causing sexual abuse. Rather it see all of these factors as a complex set of interrelationships which result in dis-ease and imbalance in the life of individuals, families, and communities. One of the expressions of this dis-ease is sexual abuse. From this perspective, sexual abuse can be compared to a tree, with its roots being some of the factors listed above, like the loss of cultural and personal identity, low self-esteem and feelings of self-worth, and unresolved traumatic experiences. The lack of consistent, supportive, and loving relationships and the absence of positive life-enhancing values is like the soil in which the tree grows. A tree is an organic system. If the whole system is diseased, you can't just treat one of the roots and expect the rest of the tree to be healthy. You must treat the whole tree, as well as the soil within which it is growing.

Trying to deal with sexual abuse in isolation from the larger pattern of life of which it is a part is like trying to deal with sickness simply by treating the symptoms and not the underlying causes. We may treat one symptom, but the disease will simply show up again in another way. Balance and health must be restored to the whole system in order for the disease to truly be healing. In the same way, sexual abuse cannot be removed from the rest of the pattern of life of which it is a part, to be healed or treated in isolation. The whole complex pattern of life of which sexual abuse is a part needs to be transformed. This means restoring

balance in the mental, emotional, physical, and spiritual life of the individuals in any way affected by sexual abuse. The consequence is to create families and communities which are politically, economically, socially, and culturally healthy. Also required is the articulation of a clear vision of personal, family, and community health, as well as engaging the involvement of people in the process of their own healing and development.

A sickness approach to a problem like sexual abuse focuses on the problem and what can be done to treat it or to eliminate it. A wellness approach, on the other hand, works to create conditions of health and well-being in the whole system so that the problem is much less likely to occur in the first place and so that any instances of the problem can be dealt with in a way that restores health and balance as effectively as possible. A sickness approach tends to focus on what is wrong, whereas a wellness approach focuses on building what is needed in order for things to be right.

For the most part, the approaches currently being used by the justice, health and social services departments of the dominant culture favour a sickness rather than a wellness approach in dealing with sexual abuse. The focus is on the individual offender and victim rather than on the whole set of family and community relationships of which they are a part. Sexual abuse is treated as a problem behaviour which requires intervention, punishment and treatment. Rarely do programs attempt to address the needs of the whole person or the larger economic, social, political, and cultural factors which contribute to the an imbalance in personal, family, and community life.

3. The Evolution of Community-Based, Culturally Appropriate Sexual Abuse Intervention and Treatment Programs

These fundamental differences in perspective between aboriginal communities and the dominant culture highlight the need to develop alternative, culturally appropriate sexual abuse intervention and treatment programs in Canadian aboriginal communities. During the past decade or so, some very exciting and innovative programs have been initiated.[7] In most instances, these programs attempt to form a supportive and productive working partnership between some type of community-based team and the dominant culture's justice and social service departments in order to ensure that legal requirements are met at the same time that a wellness approach, based on restorative justice, can be applied to the problem. A little more information about such programs is included in section D below.

The current status of these alternative programs presents some special challenges. These can be summarized as follows:

a. Current community-based, alternative programs are usually severely underfunded. The development of a sexual abuse intervention and treatment program in a community

---

[7] Communities such as Hollow Water, Manitoba and Alkali Lake, British Columbia have shown that when aboriginal communities work together to tackle the problem of sexual abuse, real progress can be made and the cycle of abuse can be stopped.

generally dramatically increases the number of disclosures within that population. As a result, programs are often understaffed and do not have access to the special human resources (often from outside the community) that may be needed to deal with some of the cases. In addition, community-based program staff may not have received adequate training and may not be in a position to upgrade their skills regularly.

b. Community-based programs do not always have adequate record-keeping and follow-up procedures to monitor their own effectiveness and the progress of their clients. This means that the community may not always be as well protected as it could be and that some clients may slip through the cracks and not be held accountable for compliance with their treatment and healing programs.

c. Community-based programs are still often controversial in their own communities. They may not enjoy the political protection within the community in order to have the legitimation and resources they need. Certain sectors of the community may actively oppose their work and so they may not have the authority to intervene in all cases.

F. Community-Based Intervention Teams as an Alternative Approach

As mentioned above, the differences in perspective between aboriginal communities and the dominant society's approach to sexual abuse intervention and treatment has encouraged the development of alternative approaches. Often these approaches involve the development of a community-based response team. The essential idea of a community-based intervention team was outlined by Patricia Graves and Suzanne Sgroi[8] in the early 1980s. The key features are listed below.

1. The Community Response Team (CRT) is a group of community professionals and volunteers who represent key stakeholder groups who must be involved in addressing community abuse; namely

   - the community at large;
   - child protection services;
   - the police and court system;
   - health services.

   That these players participate as active members in the group is key to the success of the team effort. If the right players are not involved, there is a clear danger that the various ways of seeing the problem (i.e. philosophy, perspective), the different mandates and legal responsibilities, and the different ways of operating will clash, and the overall response will not be nearly as effective.

---

[8] See the Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse by S. Sgroi, Lexington Books, Lexington, Massachusetts, 1982.

2. The Response Team makes a detailed plan of how to integrate and coordinate the community and agency response to sexual abuse disclosures. The goal is to make sure that all of the needs and requirements of everyone involved are addressed. These needs include:

   - protection, especially during the panic-disclosure phase;
   - healing of all who need it;
   - reporting to the proper authorities and record keeping;
   - coordinating the legal and healing process at the community level.

3. The response team works within a set of agreements between the key players that allows the response team to address the healing needs, while at the same time satisfying the legal requirements. Developing and implementing appropriate agreements (between the community, the police and courts, child protection services, and health services) sets up the bases for the Response Team's operation.

4. This approach can be used when criminal court judges have the option of sentencing offenders who are convicted (or who plead guilty to charges) of some type of sexual abuse to participate in a treatment program as a condition of their sentence. In this way, the authority of the criminal justice system can be used to provide treatment and rehabilitation rather than simply incarcerating the offender.

PART II - FACILITATING/INVESTIGATING SEXUAL ABUSE DISCLOSURE

A. Signs of Abuse

In order for them to be able to fulfill their obligations under the criminal code and to be able to intervene effectively in sexual abuse cases, it is important for front-line community workers to be able to recognize the signs of abuse. This section describes some of the most common indicators that someone either has been or is currently being sexually abused. Of course, the presence of one or more of the indicators described or children or adults does not necessarily mean that that individual has been sexually abused. Other experiences could lead to the same types of behaviour. These indicators simply mean that the possibility that abuse is or has been occurring must be seriously considered.

1. In Children

Clearly sexual abuse can have a devastating impact on its victims. It can enter like a poison-spreading worm into the mind and heart of a victim. In child victims, these are only some of the symptoms that can occur:[9]

---

[9] This list of symptoms is adopted from McEvoy, Maureen (1990), "Let the Healing Begin," Nicola Valley Institute of Technology, Merrit, British Columbia (pg. 11 - 13) and Sgroi, Suzanne (1981).

a. Physical Symptoms

- venereal disease,
- pregnancy,
- frequent sore throats,
- choking or difficulty swallowing,
- frequent headaches and/or stomach aches, frequent exaggeration of minor illness,
- menstruation difficulties,
- sudden weight loss or weight gain,
- experiencing the body as numb,
- wearing many layers of clothes day and night,
- very frequent masturbation,
- poor posture,
- unkempt appearance.

b. Emotional Symptoms

- anger;
- unprovoked hostility or defiance;
- helplessness; fear of going home, of going to bed, of the dark, of closed rooms, of bathrooms, showers or rooms with only one entrance, of physical contact, of being left alone (especially with certain people);
- unprovoked crying,
- depression
- mistrustfulness.

c. Social Symptoms

- refuses (or begs not to) stay at home with certain people,
- regression to earlier age behaviour such as bed wetting, baby talk or thumb sucking,
- strong need to know what is happening next,
- constant "good" behaviour, trying to be perfect, extreme obedience,
- frequent lies,
- very controlling behaviour,
- won't accept blame for even minor problems,
- blames or criticizes others severely,
- sleep problems, night terrors,
- has trouble relating to others of the same age,
- sexually abusing of others,
- alcohol and drug abuse,
- suicide attempts,
- binge eating or refusing to eat,
- high risk taking,
- getting into trouble for no reason,
- theft, arson,
- destroying toys or other things,
- cruelty to animals,
- running away from home.

d. School-Related Symptoms

- difficulties with school,
- poor concentration,
- pretending to be dumb,
- difficulty in self-expression,
- super achiever,
- rapid change in school performance, usually from good to bad.

2. *In Adults*

In the case of adult survivors of sexual abuse or of adults who may currently be being abused, some of the following indicators may be present:[10]

a. Personal Indicators
- alcohol and drug abuse,
- slashing and other types of self-mutilation,
- suicide attempts,
- lack of personal cleanliness,
- defensive body language,
- clothes that conceal the body,
- extreme anxiety,
- feelings of isolation, shame, guilt,
- depression, poor self-esteem,
- lack of feelings of self-worth,
- high risk-taking behaviour.

b. Relational Indicators
- confusion about role in the family,
- fear of certain family members,
- difficulty in expressing an opinion,
- difficulty in getting along with others,
- mistrustful of people,
- inability to talk about feelings,
- involvement in several abusive relationships.

B. Varieties of Disclosure

The fact that someone is being (or has been in the past) sexually abused must be disclosed in some way in order to make sure that the victims (or other potential victims) are protected from future abuse and in order for the process of healing and treatment to begin.

In many instances, the sexual abuse may have been kept a secret for a long time. This is especially true for child sexual abuse. Children are encouraged to keep the abuse a secret, often through the use of threats (about what will happen to the child or to someone he or she loves) or rewards (which can be material or in the form of extra love and attention). Even once these children are adults, they may have difficulty making the fact of their abuse public (because of their own shame or because they still fear the repercussions which might occur). Adults who are being sexually abused also have their own reasons for keeping the abuse secret. Again, feelings of shame and embarrassment may be a factor as well as fear that they may not be believed or that they will suffer certain consequences for disclosing what has occurred.

Usually someone or something must interrupt this secrecy phase if disclosure is ever to occur and the process of healing and treatment to begin. A disclosure can come from a victim, from a member of the victim's family, from a friend, a member of the community, or a service provider who is familiar with the warning signs of abuse, from the abuser, from the abuser's spouse — in short, disclosures can come from almost anyone who has anything to do with the victim or the abuser.

---

[10] This list of indicators is summarized from "The Right to be Special," Harper et. al., the National Native Association of Treatment Directors, Calgary, Alberta, 1991.

There are several ways that the disclosure can occur:

1. Discovery

In this type of disclosure, others (usually adults in the case of child victims) recognize the signs and symptoms of abuse and intervene. This can happen through direct observation of abusive behaviour, injury or signs of trauma (as outlined in a previous section) to the victim or offender, or by reading the subtle patterns of that family's life and taking an educated guess. In these cases, the victim or offender is gradually aided to disclose the abuse.

2. Accidental

The secret 'slips out'. Often when this happens the someone is not completely ready to tell and great care is needed to help the individual, especially if it is a child, so that the disclosure is not forced.

3. On Purpose

The victim or offender tells someone about the abuse. This often happens after the victim or offender receives information about sexual abuse (at school, on TV, etc.). Sometimes victims tell to prevent someone else from being abused or to get back at the abuser for something.

4. Through a Process of Personal Healing

A fourth way that disclosure happens occurs when survivors of sexual abuse enter into a healing process and are able to feel safe enough to disclose the long-held secret that they have been abused and, in some cases, they have been abusers. Sometimes healing processes allow victims to remember incidences of childhood abuse that had been repressed (i.e. forgotten in order to avoid pain). There is no legal limit regarding when an act of child sexual abuse can be reported and prosecuted. Some cases have put abusers in jail after over thirty years of secrecy.

C. The Initial Intervention

Once a disclosure has been made, some response must be made. This section outlines some of the factors which can influence the initial intervention and the goals which should be pursued at this time.

1. Factors Affecting the Initial Intervention

Once a disclosure has been made, an immediate response must be forthcoming. There are many factors which help shape this initial response. For example, if the victim is a child, a whole set of safety, healing and legal issues must be addressed immediately. If the disclosure concerns abuse that is ongoing, the response needed is different than if the abuse happened in

the past. If the abuser is a family member, different issues arise than if the abuser comes from outside the family.

How the disclosure happens can also make a difference in how it should be handled. For example, if the disclosure was accidental, i.e. it somehow 'slips out' (which sometimes happens with child victims who are under pressure not to tell), the victim may not be ready to reveal what has happened (or is happening), and special care is needed in finding out the whole story without forcing the victim to say or do things for which he or she is not ready. If the abuse is discovered because others recognize the warning signs and uncover the abuse through investigation, other dynamics can be at play such as panic on the part of the abuser, denial, attempts at covering-up by the abuser's spouse or other family members, and direct pressure on the victim not to disclose, or to retract a disclosure already made. All of these responses and conditions are issues that must be attended to by anyone coordinating intervention at the community level.

2. *Goals of the Initial Intervention*

Keeping these factors in mind, the following goals should be pursued at this first stage in the intervention process:

a. A Coordinated and Cooperative Approach

The following intervenors all have a role to play in the disclosure and follow up phase:

- those focused on healing (most often community workers and professional helpers);
- those focused on child protection (usually child and family services/social workers);
- those focused on a legal response (usually police, district attorney, and officers of the court).

It is essential that these key players work in a coordinated and cooperative way. If agreements are not hashed out between them ahead of time, a power struggle can occur over how to handle already highly sensitive and potentially volatile situations. As the agencies push and shove, the focus on the needs of the victim can be lost, sometimes with deadly results.

b. Fact Finding

The first level problem a community-based response team or other agency responsible for intervening in cases of sexual abuse must deal with is to find out what has really happened, and to make a careful assessment of the situation. It is useful to think of disclosure in the case of sexual abuse as a process that is not complete until all of the facts have come out in the open. The disclosure process may begin with only hints or vague suggestions that abuse might have occurred (or be occurring). The process of bringing the facts out in such a way that there can be no doubt of what happened is critical for several reasons.

- The victim's safety and well-being depend on removing the danger (if danger exists).
- It is important to determine whether or not the person accused of sexual abuse is actually guilty. Being accused of sexual abuse is a very traumatic experience for anyone, and every effort must be made to move quickly beyond suspicion to get the facts clear.
- Because sexual abuse is really the abuse of power, power is needed to right the wrong. The power[11] of the law and the combined will of the community can only be used to confront the abuser if the facts support such an action. Without the facts, the abuser may be allowed to go on hurting many victims.
- The details of the abuse (i.e. the facts) provide important information to mental health professionals and other helpers working to facilitate the victim's healing process.
- The proper gathering of information is crucial to any legal proceedings that follow. If the initial investigation gathers evidence improperly, the case can be thrown out of court and the abuser set free to continue abusing others.

For all of these reasons, it is very important that the investigation of alleged sexual abuse be carried out with persistence, fairness, an honest search for the truth, emotional detachment (i.e. neutrality),[12] and respect for everyone involved as human beings (even the abuser).

c. Protection

The safety, well-being, and healing of the victim has priority over all other needs and requirements. It is important at this stage to assess the victim's life situation and determine what must be done to insure safety and protection from future abuse or trauma. It is also important to ensure that any potential future victims are protected.

d. Reaction Response

Based on the facts gathered and general knowledge about the victim's family, the abuser, and those closest to the situation, a goal at this stage is to anticipate and prepare for the likely responses to the disclosure of abuse (always remaining open to other possible responses) by the abuser, the spouse of the abuser, the family members of the victim, and the victim herself.

(Note: Anticipation is not the same as prediction. To anticipate means, in this context, to be prepared for a range of possible response. It is never possible to predict for sure what will happen, but it is often possible to guess the most likely responses based on life-long relationships with the people involved within the extended family and community system.)

---

11 The abuser uses his or her power over the victim (authority, charisma, physical power etc.) in order to use the victim sexually, to meet needs that are often not sexual at their roots (see Sgroi, 1983: 82).

12 It can be very difficult to remain emotionally uninvolved as one uncovers the details of sexual abuse (especially when the victim is a child or a relative). It is nevertheless critical that workers remain emotionally neutral so as not to influence the victim's emotional state. Most times, victims can sense if a counsellor is angry or is having other strong feelings. These feelings may come from the counsellor's own unresolved abuse issues, but the victim doesn't know that. The victim will feel that s/he is the reason for those feelings, and this reaction may well interfere with the disclosure or healing process.

e. Validation

It is vital at this stage to gather the specific kinds of data needed to prove or disprove in court that sexual abuse has taken place. Confirmation of the abuse is a necessary part of the process of restoring balance. This is because sexual abuse is fundamentally an abuse of power. For this reason an "infusion of outside support and strength on behalf of the weaker party" (Sgroi 1983: 88) into the situation is needed in order to restore the balance which was upset when the abuser used his power to sexually abuse the victim. The investigation phase must collect accurate and indisputable information that validates the disclosure, so that the power of the law and the united will of the community can be used to confront the abuser. It is important to have trained professionals involved in guiding the investigation to ensure that the process is correctly handled. Mishandling can lead to serious legal and community consequences either in prosecuting someone unfairly or else in allowing an abuser to go free.

f. Impact

Another vital step immediately after disclosure is to assess the mental, emotional, physical, and spiritual impact the abuse has had on the victim and the health related interventions required. This is the first step in beginning the healing process because it acknowledges and supports the victim's feelings. It is also important to begin developing a healing plan appropriate to the victim's needs immediately.

g. Family System and Social Support

Another goal at this stage is to determine the wellness levels and capacity of the victim's family and social support network to provide constant appropriate support, both to help the victim through the disclosure phase, and to support a viable healing process. If the intervention, healing, and treatment process is being handled by a community-based response team, it is important to realize that such teams sometimes need professional back-up, because the problems they encounter require advanced professional training to address. Examples of this type of situation may include severely traumatized victims suffering from severe mental health problems, a particularly volatile situation involving potential violence, further abuse or tragedy, and situations where suicide (of victims, abusers, spouses, or other community members because of re-stimulation of their feelings related to abuse) are real possibilities. In those types of cases, a specialized professional assessment may be needed in order to determine what the full extent of the problems is, and what needs to be done.

3. *Factors Affecting the Investigation Process*

As mentioned above, the next step in the disclosure phase (once the sexual abuse has been brought out into the open), is to investigate what really happened. It is important that there is no delay (not even a few days) between the initial disclosure and the beginning of the investigation process.

a. Types of Information Needed

The investigation process needs to be sure to get the following types of information:

- information which will make it possible to ensure the protection and safety of the victim, others involved in the case, and any potential future victims;
- information that will help to determine if laws have been broken, and if so, what legal response is required;
- information about the victim's mental, emotional, physical, and spiritual state of well-being and the health-related interventions required.

b. The Sensitivity of the First Contact

The first contact a community resource team or other intervenor has with a victim of sexual abuse is an extremely important and sensitive time. If it is handled well, the victim can be protected from further abuse and placed firmly on the path to recovery. The information gathered will empower the community and the law to confront the abuser, thus interrupting the cycle of abuse. If, on the other hand, the initial intervention and investigation are not handled properly, the results can range from useless to disastrous. The victim may be subjected to further sexual and physical abuse (or worse). There may be an attempt to cover-up the evidence by the entire family. The emotional explosion that follows disclosure may cause serious harm to the abuser and his/her family or to others close to the victim. The victim may be so traumatized by the aftermath (the reaction of those around her) to the disclosure that she may retreat into some form of mental illness.

D. The Investigation Process when the Victim is a Child

1. Knowledge and Skills Needed to Work with Children through the Disclosure Phase

The process of investigating possible sexual abuse requires different knowledge, skills and methods if the victim is a child (or youth) than if the victim is an adult. The following are some of the important knowledge and skills needed to work effectively with children through the disclosure process.[13] It is important to know how to:

a. win trust and establish a working relationship with a child;

b. assess the child's developmental level and ways of making sense of the world in terms of concepts of numbers, time, manner of seeing and describing older people, assumptions about what other people know or don't know, beliefs about what is bad or good,

---

[13] We cannot overstress that learning how to be effective in doing all the things listed here requires considerable training and supervised practice. A usual training period of about two years, followed by supervised field coaching for at least another year, is required before attempting to intervene in child sexual abuse cases without professional help.

understanding of causal relationships (i.e. what causes what), and knowledge or beliefs about their own bodies and sexuality;

c. help a child victim to fully describe what really happened in detail;

d. avoid forcing the child to tell things they aren't ready to tell, or that they don't believe;

e. avoid in any way influencing the content of what the child tells you (in order to hold up in court, the information must come from the child without leading, prompting or suggesting through the way questions are asked)[14];

f. assess the impact that the abuse has had on the child's mental, emotional, physical, and spiritual well-being;

g. assess the protection needs of the child (from further abuse, retaliation, punishment, or attempts to get the child to retract i.e. say she lied about the disclosure of abuse);

h. plan for and begin the healing process with the child; and

i. assess the family and community support the child now has.

2. *Information to be Gathered*

Following is a checklist of information to be gathered during the first interview prepared by the Metropolitan Toronto Chairman's Special Committee on Child Abuse (1983):

- chronological age,
- family relationships,
- cultural/social background,
- name and present location of the offender,
- the relationship of the child to the offender,
- the duration and extent of the abuse,
- what happened in detail, when it happened, where, and how often,
- date/time of last occurrence and likelihood of physical evidence,
- names of anyone else having knowledge of the abuse,
- names of anyone else involved in or observing the abuse,
- whether the child has been bribed, threatened and/or physically harmed at any time,
- whether the child has been bribed or threatened to either take part in the activity or to keep the activity secret,
- names of anyone the child has told in the past and what happened,

---

14 Even questions like, "Did your father touch you in your private parts?" will be taken by a good defence lawyer as planting ideas in the child's mind. Instead you must say, "What happened? (He touched me.) Where did he touch you? (In my private parts.)" The difference in the way the information comes out can determine whether or not an abuser will be stopped or allowed to go on abusing.

- if the child has not told the non-offending parent(s), is she able to say why,
- child assessment of current situation and what should happen next, e.g. does she have support, is she safe at home, etc.

3. Basic Guidelines for Interviewing Children

Preparation

a. Pick a neutral location (i.e. away from where the alleged abuse took place), that is private, quiet, and comfortable for the child.

b. If the child is very young, have toys on hand. As well, have paper, colored markers, and an anatomically correct drawing of a boy or girl for the child to point at.

c. If possible, use a team approach (e.g. police and child welfare) and work out who will play the lead role in the interview. Agree on your plan of approach before the interview.

d. Arrange seating to be non-threatening. A circle feels safer than adults towering over a child, or two adults facing the child. If there are several adults, one could sit beside the child, and one across (or both beside).

e. Some communities assign an ally to the child who is not too closely related (to avoid possible attempts to influence what the child says). Seat the ally behind the child, out of direct view. A parent who has carried out, hidden, or ignored the abuse should not be present.

f. Use a voice-activated tape recorder or video camera to record the interview.

Getting started

g. Explain your roles to the child in simple terms ("My job is to help kids who might be having problems."). Tell the child you have spoken with other children who have problems.

h. Spend time visiting with the child to let him/her get to know you and your team. Find out about their life — school, friends, favorite things to do.

i. During the conversation, move to assessing the child's level of development.

    - Assess ability to identify colours and shapes.
    - Ask the child to tell about his/her daily routine (What do you do when you get up? Then what? Then what? When you come home from school?). Ask about bathing, dressing, etc.

- Ask for the child's recollection of important events (your birthday, Christmas, Halloween, Easter, a special trip).
- What jobs and responsibilities does the child take on at home?

(Note: the framework of daily routines and special events gives the child reference points from which to describe events related to abuse. Young children may not know that abuse occurred on Thursday, September 19, at about 2:30 p.m. They would more likely recall that "I just got home from day care. Mommy had to go to work. Uncle Jack came in my room again, etc.)

j. Explain to the child "We are only going to talk about what really happened, not play or pretend talk.".[15] Explain that it's okay to say "I don't know.".

k. Move from the very general to the particular. Move slowly but steadily with questions that build on what the child tells you. Start from what everybody knows. For example, you could say: "We heard you have been feeling upset about something? Is that true? Has anyone made you feel bad lately?" If that doesn't work, try: "We heard that you have a sore bottom? How did that happen?"

l. If the child begins to describe, just listen, don't interpret until the child stops talking.

m. Repeat what you heard the child say, using the child's own words. Ask to clarify the meaning of the child's terms uch as "my thing").

n. Try to get the details of what happened. Try to learn how the abuser progressed from first initiating the process through all the steps that occurred (e.g. "watching me, promising rewards, touching me with my clothes on, taking his pants off. I took my pants off. He touched his thing. Then I touched it.") If the child is having some difficulty putting what happened into words:

    - Have the child draw a picture of how the sexual abuse happened (or where).
    - Ask the child to point out parts of his or her body that were violated.
    - Make a game. The interviewer points to parts of her own body, and the child says "yes" or "no" if the problem concerns that part.
    - If you have been trained to do so, use anatomically correct dolls, and ask the child to act out what happened.

o. Ask the child why he/she is disclosing now. (Sometimes this question reveals what the child wants to have happen next, or something about the family situation.)

p. Ask the child what he/she thinks will happen and how will family members react as a result of the disclosure.

---

15 The suggested wording for this introduction and some of those to follow are adapted from McEvoy (1990) and from Sgroi (1983).

q. Thank the child for being brave and honest. Assure her/him that what happened is "not your fault", and tell him/her that "I believe you.".

Afterward

r. Assess what the impact of abuse has been on the child's well-being (physical, emotional, mental, spiritual). The following checklist of possible signs of abuse may help:[16]

- overly compliant behavior,
- acting out, aggressive behavior,
- pseudomature behavior (i.e. too old for his or her age),
- hints about sexual activity,
- persistent and inappropriate sexual play with peers or toys or with themselves, or sexually aggressive behavior with others,
- detailed and age-inappropriate understanding of sexual behavior (especially by young children),
- arriving early at school and leaving late with few, if any, absences,
- poor peer relationships or inability to make friends,
- lack of trust, particularly with significant others,
- nonparticipation in school and social activities,
- inability to concentrate in school,
- sudden drop in school performance,
- extraordinary fears of males (in cases of male perpetrator and female victim),
- seductive behavior with males (in cases of male perpetrator and female victim),
- running away from home,
- sleep disturbances,
- regressive behavior,
- withdrawal,
- clinical depression,
- suicidal feelings.

s. As soon as possible, arrange for a complete medical check-up. Ask the doctor to assure the child she/he is "okay from head to toe". Tell the child this will happen.

t. Assess the degree of risk regarding the need for intervention to protect the child from further abuse or trauma, or from attempts to get the child to retract the disclosure. Suzanne Sgroi suggests the following areas to consider in this regard:[17]

---

[16] Taken from Sgroi, Suzanne, "Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse," Lexington Books, Massachusetts, 1982. See also the section on the impact of sexual abuse on victim in Chapter Two of this manual for a further discussion on these issues.

[17] Sgroi, Suzanne, "Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse," Lexington Books, Massachusetts, 1982, pp. 92-96.

- the child's own assessment of what is likely to happen when everybody hears about the disclosure;
- history of violence, threats, or force used in the abuse pattern or in the family;
- presence of a functioning ally – i.e. someone who is capable of supporting or even protecting the child through the *panic-disclosure* phase and beyond. (Look at how the people acted when they learned of the abuse. Do they express support or hostility toward the child? What has the individual's past history of relationship with the child been? Does he or she believe the child? Is she/he likely to try to undermine the child's credibility? Is the person focused more on the child's needs or on the disruption caused by the disclosure?)
- Local resource capacity – Are local agencies ready and able to provide help and support (such as counselling, safe house/shelter, food, money, a foster home, or a support group) if needed?

4. Legal Requirements

If you have reasonable evidence that child sexual abuse has taken place, you are **obligated by law** to do the following:

a. report the situation to the police, or to an officer of the court, and

b. report the situation to the child protection services agency in your area.

Unless you are working with a community-based response team which has made an agreement with these two agencies as to how child sexual abuse cases will be handled, the agencies will probably undertake their own separate investigations.

(Note: As suggested in this manual, the approach that many aboriginal communities are working toward is the development of community response teams which include representation from the legal and child protection agencies. This approach involves an integrated and coordinated response involving community workers, the legal agencies, and the child protection agencies responsible for dealing with cases of child sexual abuse.)

5. Recycling Trauma

Every time a child victim has to tell his or her story over again, the pain connected with the abuse is experienced all over again. For this reason, we strongly recommend that the initial interview, investigation, and response be carried out by a team consisting of representatives of all the necessary agencies (usually community mental health, police/courts, and child protection). In this way, the child only needs to tell his/her story once. Further interviews may be needed to dig deeper or to get further clarification, but at least the child doesn't have to experience being interrogated over and over again. If further interviewing of the child is needed after the initial interview, it is usually best if the same interviewers (who have already established trust with the child) continue the disclosure process.

E. When the Victim is an Adult

Many of the same guidelines for investigating a disclosure by a child apply to disclosures made by adults. The following are the most important differences between when the victim is an adult and when the victim is a child:

a. Most adult disclosures concern abuse that happened years ago when the victim was a child or youth.

b. The traumatic and developmental impact of the abuse, as well as the subsequent life-long consequences of those impacts, are usually combined in terms of what has to be dealt with in the healing processes.

c. There is no time limit concerning when an abuser can be prosecuted for child sexual abuse. Even if thirty years have passed since the abuse took place, the abuser can be charged. The difference between an adult disclosure and that of a child is that an adult victim must choose to report the abuse to authorities and to press charges. A child victim does not have to choose. Child sexual abuse is always reported to legal authorities, and charges are automatically laid if the circumstances warrant a legal response.

More about the experiences and needs of the adult victim of sexual abuse will be included in Part III of this Manual.

F. Confronting the Abuser

Another part of the investigation phase of the disclosure process is to confront the individual accused of the abuse. Unless a community response team or other intervening agency is a) empowered by the law and has agreements with the responsible agencies of the law; and b) trained to do such intervention, confronting the abuser should be left to professionals who have the legal and professional responsibility to do the job. The disclosure phase can be a very volatile time for the accused. If confronting the abuser is not handled properly, the result could be denial and permanent cover up of the abuse, further abuse (or worse) for the victim, either violent or suicidal behaviour on the part of the abuser, the victim, the spouse of the abuser, or even someone in the community who is reminded of his or her own unresolved abuse. Suffice to say here that confronting the abuser is part of the healing process, and that it takes preparation, prior agreements, and in-depth training to do it effectively.

The following guidelines for confronting the alleged abuser were developed by the Community Response Team in Hollow Water, Manitoba. These guidelines only apply to communities which have a community response team and which have an agreement with the justice system to be able to handle convicted accusers who have been sentenced to community-based treatment and healing programs.

1. Approach the alleged victimizer and confront him/her with the information gained in the disclosure.

2. Explain what steps have been taken to ensure the safety of the victim.

3. Explain that there is a possibility that the matter could be handled by the community, depending on: (a) the severity of the offence(s), and (b) the willingness of the accused to cooperate with a collaborative process between the court system and the community response team.

4. Make it clear that any attempt at interference with either the process or the victim will result in the community assuming a secondary role and the matter being handled primarily by the court system.

5. Ensure that an ally is available to the alleged victimizer. This ally will have to be extremely sensitive to the potential for suicide and/or violence toward others and offer non-threatening and non-judgmental support without reinforcing the alleged victimizer's denial system.

6. Inform the alleged victimizer that if he/she is going to choose the community alternative, it will be necessary for him/her to: (a) accept full responsibility for what has happened and (b) undergo a psychological assessment.

7. Tell the alleged victimizer that he/she will be contacted within five days regarding: (a) what the community response team concludes after completing its assessment, and (b) what the community can offer in terms of dealing with the offence(s) in a traditional healing manner.

8. Make whatever arrangements are necessary for the victimizer (e.g. a psychological assessment, admission to a victimizer's group, etc.).

G. The Importance of Record-Keeping

It is essential for community workers, whether or not they are part of a community-based response team, to keep thorough records during all aspects of the sexual abuse disclosure process. This is so for at least the following reasons.

1. Good record-keeping allows all the players (the community, the police, the courts, child protection services, and health services) to harmonize their respective processes, and to keep informed about the activities of the other players. Police reports can help mental health workers understand the impact abuse might have had on a child victim. Mental health counsellor reports can help the courts determine to what degree the rehabilitation of the abuser has taken place. There are many such examples that could be cited.

2. Good records enable outside professional helpers to step in at any time and to be able to tell what has happened and what the state of affairs is with a particular case. Turnover of workers at the community level, as well as absenteeism, often makes it necessary for a worker who is unfamiliar with a case to step in and take over the role of counsellor or advocate in court. Good records are the only thing that make this substitution viable.

3. Supervision of the work of the members of a community-based response team or other community workers by specially trained psychologists or legal experts also requires that an ongoing record of all team processes and activities be kept.

4. Good records can help bridge the gap between the aboriginal perspective on sexual abuse intervention and treatment and that of the institutions of the dominant society (such as child protection services, police, and departments of justice). Effective and thorough records can help these government departments gain confidence in the capacity of aboriginal communities to play an active and formative role in handling sexual abuse cases.

5. Maintaining or expanding the funding base for community programs which deal with sexual abuse intervention and treatment depends to a large extent on being able to demonstrate that what the program is doing is making a positive difference. Case records as well as periodic monitoring and evaluation are fundamental tools that can be used to demonstrate the team's effectiveness to funders.

6. An important aspect of establishing an effective community-based sexual abuse response program or of establishing effective working relationships between the community and the justice and child protection departments is the development of standardized and appropriate reporting procedures. The task of community workers who might be in a position to deal with sexual abuse disclosures can be made a great deal easier if they have standardized forms and reporting procedures which they can use to guide their record keeping during what can be a very stressful and overwhelming time in the work life.

Part III – Issues and Needs at the Time of Disclosure

In order to be clear about the many different types of needs and issues that can arise at the time of disclosure, this section will look at the problem through the eyes of all the main players that become involved when a disclosure of sexual abuse occurs. It will become readily apparent that different players see the situation differently, have different needs and priorities, and call for different types of responses from professional and other community workers who are in any way involved in handling sexual abuse disclosures.

This manual has suggested a community-based team approach to dealing with sexual abuse disclosures. Many community workers in aboriginal communities work in relative isolation. Different programs, such as health, education, the police, and social services, operate

independently and the staff members of the same program may not work in a collaborative way. This puts community workers dealing with a sexual abuse disclosure in a difficult position. They do not have the support of their colleagues in handling a very stressful situation and they do not have the benefit of an interagency team to ensure that all aspects of the issue are being handled in the best way.

This is why it is important to form some type of community team for handling sexual abuse disclosures. In some communities this team will develop formalized relationships with the justice and child protection departments to be able to offer sexual abusers a community-based treatment and healing option to incarceration. In other cases, the community team will work in a less formal way, but will still offer its members the benefit of a collaborative approach to handling the disclosure. For this reason, the term "community team" is used below to refer to those individuals in the community who need to be involved in an integrated and effective response to sexual abuse disclosures and who have agreed to work together to make sure of that .

The following individuals and groups all have needs and issues that have to be dealt with when a disclosure of sexual abuse occurs: (a) victims, (b) abusers, (c) the victim's family, (d) the spouse of the abuser, (e) the abuser's family, (f) the community, (g) child protection services, (h) the justice system, and (i) the community worker who is facilitating/ investigating disclosures.

A. Victims

Protecting and supporting the victim through the often painful and confusing period of making a sexual abuse disclosure is, of course, a primary concern for community workers who may have had sexual abuse disclosed to them or who may be working with the justice, social service, or health programs in the community. The following description of what victims of sexual abuse may be experiencing and the type of support that they may require to safely move from the disclosure to the healing phase can help community workers make sure that the needs of the victims are being looked after in a legal climate which tends to focus on ensuring that the alleged victimizer is dealt with in an appropriate way.

1. What They May be Experiencing

- Fear of having anyone find out.
- Fear of reprisals by the abuser.
- Fear of consequences for telling (which they were made to believe would occur).
- Shame (I'm dirty, not good).
- Guilt (It's my fault).
- Guilt for enjoying the sexual sensations.
- Fear of loosing their family/home/parents (in the case of incest).
- Fear of being blamed for causing trouble.
- Physical injury related to the abuse.

- Fear that they have been physically damaged (damaged goods).
- Fear that they are dirtied by the abuse, no one could ever love them.
- Despair, suicidal feelings.
- Abnormal (for their age) preoccupation with sex.
- Feeling powerless and unable to affect the world around them (passive victims, loss of agency).
- Unable to concentrate or focus in school or at work.
- Unable to feel, give, or receive affection (except, in some cases, through sex).
- Unable to make or keep friends.

2. What They May Need Or Require From the Community Team

- To be believed.
- To know that the abuse is not their fault.
- To be protected from further abuse or traumatization.
- To be protected from attempts to force a retraction/denial of the disclosure.
- A reliable adult ally (someone who believes the child, and whom the child can trust and turn to for support, advise, and encouragement.
- A total wellness assessment (mental, emotional, physical, spiritual).
- Immediate intervention to begin the healing process.
- Stability and predictability of daily routines.
- A safe home environment.
- Lots of love, assurance, and acceptance:
  - To be told that healing is possible.
  - To be told what to expect as the process of restoring balance continues.

B. Abusers

When an individual is confronted with an allegation against him or her of sexual abuse, they can naturally panic. This is an extremely volatile time during which the accused may become violent toward those whom they perceive as threatening their security and current way of life. They can also choose to commit suicide rather than face the extremely painful process of either clearing their names or accepting responsibility for their actions and embarking on a healing and restitution process. They may be very difficult to deal with because of their anger or depression, or they may completely deny what they have done and as a consequence refuse to cooperate with the process of investigation, treatment, and the restoration of balance and harmony in family and community relationships.

For these reasons, it is extremely important for community workers to understand what the alleged victimizers may be feeling and experiencing and the type of support they need in order to move through the initial disclosure and investigation process to eventually taking full responsibility for their own behaviour and seeking the treatment they need in order to become healthy members of the community.

1. What They May be Experiencing

- Panic.
- Fear of going to jail.
- Fear of family anger.
- Fear of loss of spouse and family.
- Fear of loss of respect in the community.
- Feeling low, dirty, worthless.
- Shame and guilt.
- Anger at those who disclosed, especially the victim.
- Blaming the victim for causing trouble.
- Denying the abuse happened or that it was serious.
- Depression.
- Suicidal feelings.

2. What They May Need From the Community Team

- Justice and fairness.
- To be related to as a human being in need of healing.
- To be confronted honestly and factually with the disclosure.
- To be encouraged to admit to all aspects of abuse with this victim.
- To admit to all cases of abuse with previous victims.
- To know that abusers are not born, they are made, and that the cycle can stop, and that healing is possible.
- To be told all the legal and healing consequences and alternatives s/he faces.
- To be protected from self and others (suicide or violent reprisals).

C. The Victim's Family

Having someone in their family disclose that he or she has been (or is currently being) sexually abused can also be a confusing and painful time for the family of the victim. Sexual abuse is viewed with such revulsion by society that the family can be attempted to deny or try to cover up the incident rather than to have to go through the very public process of an investigation of the case by the legal system (and child protection departments, if the victim is a child), a court case, and the lengthy process of supporting the victim through treatment and healing programs. This tendency may be even more pronounced if the alleged abuser is a member or family friend of the victim.

Alternatively, some family members may be so angry at the abuser that they are tempted to take justice into their own hands; or, they may become so involved in their feelings of betrayal and anger against the abuser that they neglect the needs of the victim. It is also possible that the disclosure of sexual abuse by someone in their family may force other family members to face up to their own experiences of being victims or abusers. Again, these

types of needs may make it difficult for them to focus on support for the victim through a frightening and confusing time.

In view of these common reactions from the victim's family, it is important for community workers to ensure that their needs are also supported through the disclosure phase. The failure to do so may increase the suffering of the victim, may make it much more difficult to get the facts about what has occurred, and may help to trigger a chain reaction of mental health problems for family members.

1. What They May be Experiencing

- Can be a very mixed set of feelings, depending on who the abuser is.
- If the abuser is a family member, some may deny and cover-up the abuse.
- The feelings of siblings of the victim, who may also have been victimised or may be aware that the abuse occurred, can range from relief and support of the victim to fear, denial, and anger at the victim for exposing their own pain or for breaking up the family.
- The response of extended family members may also vary from support and sympathy to disbelief, denial, fear of their own abuse stories getting out, or shame for the family's good name.
- A strong need to know the facts.
- If the abuser is someone outside the family, members may rally around the victim and offer sympathy and support.
- Re-stimulation of hurts from other undisclosed abuse within the family.

2. What They May Need from the Community Team

- To be given the opportunity to talk about their feelings.
- To be supported in dealing with their feelings.
- To be told how they can best support the victim.
- To be encouraged to bring out (i.e. talk about) everything they know related to the cycle of abuse within the family system, and to begin their own healing processes.
- To be told how to protect the various people involved from tragedies (such as suicide or violent attacks).
- To be encouraged to participate in the process of restoring balance (legal and healing).
- To be told what to expect as the process of restoring balance continues.

D. The Spouse of the Abuser

Being the spouse of someone who has been accused of sexual abuse may be as traumatic as having a life partner die. A natural tendency is to deny what has occurred and to blame the victim for so profoundly upsetting one's life. The spouse will naturally also experience embarrassment and shame because of the extremely negative feelings in society about sexual

abuse. Many spouses also face a very difficult choice. Should s/he attempt to support the abuser through the legal proceedings and other phases of the investigation and treatment process or should s/he leave her/his marriage partner in order to try to establish a life for her/himself and her/his children separate from the abuser?

The spouse of the abuser may be prone to depression and even suicide or else anger and possible violence against the abuser or the victim. The spouse also frequently somehow blames him or herself for what has happened and this may increase the feelings of shame and confusion. It is clear that the spouse of the abuser requires special support in order to be able to deal with his or her strong feelings and to ensure that the basic needs of the family continue to be met.

1. What They May be Experiencing

    - Shock.
    - Protective of the abuser.
    - Unable to accept the truth of the disclosure, disbelief.
    - Denial, cover up.
    - Fear of loss of marriage, security etc.
    - Anger at the victim for lying or causing trouble.
    - Anger toward and blaming of the victim for seducing the abuser and causing the abuse.
    - Anger or rage at the abuser.
    - Feeling of rejection, violation, and unworthiness.
    - Blaming self for being an inadequate spouse (sexually or otherwise).
    - Loss (similar to the grieving cycle), depression.
    - Suicidal feeling.

2. What They May Need From the Community Team

    - To know the facts of what really happened.
    - An ally to support and stick with the person through the process.
    - An opportunity to talk about feelings.
    - To be told what to expect regarding legal and healing process.
    - To be told that restoring balance (healing the situation) is possible, but that it will take time.
    - To be assured of community practical support regarding family survival and support needs (money, counselling etc.).
    - In the case of incest, to be told how to support the victim without rejecting the abuser as a human being who can heal in time.
    - To be told that abusers are made, not born.
    - To know how to support the abuser through the healing process.

E. The Abuser's Family

The abuser's family will experience many of the same feelings as the victim's family. They will feel confused and fearful as well as embarrassed and ashamed. Whereas the victim's family may have some support and sympathy from the community, the abuser's family is likely to feel isolated and even shunned. Like the spouse of the abuser, other family members will feel torn between supporting the abuser and perhaps trying to deny that anything has happened and wanting to disown the abuser and have nothing more to do with him or her.

Like members of the victim's family, members of the abuser's family have memories of their own past abuses or abusive behaviour triggered by the disclosure. This may cause them to feel overwhelmed by their own pain and confusion. It will make it very difficult for them to relate appropriately to both the victim and the abuser and to do their part in ensuring that the community is restored to balance and harmony. Again, it is important for community workers to be aware of the special needs and feelings of the abuser's family members so that they will be able to remain strong and healthy during a traumatic time.

1. What They May be Experiencing

- If the abuser and the victim are within the same family (incest), see the section above concerning the victim's family.
- If the abuser is from a different family than the victim, that family may experience any or all of the following:
  - shock;
  - disbelief and denial;
  - the need to cover-up;
  - a need to protect the abuser;
  - anger at the victim;
  - belief that the allegation of abuse is an attack by the victim's family;
  - a need to protect the family's good name;
  - fear of retaliation against the abuser or other family members;
  - fear of family break-up;
  - anger at the abuser;
  - rejection of the abuser;
  - stimulation of hurts from other undisclosed abuse.

2. What The Abuser May Need from the Community Team

- An ally to support and stick with them through the process.
- To know the facts of what really happened.
- The opportunity to talk (i.e. to process their feelings).
- Encouragement to do their own healing work.
- To be told what will likely happen.
- To know that healing is possible in time.

- To know that abusers are made, not born, and that the abuser is still the person they love.
- To know how to support the abuser through the healing and legal process.
- To know how to protect the abuser from self-destructive tendencies.

F. The Community

Sexual abuse does not only affect the victim, the abuser, and their families. It also has an impact on the whole community. The sexual abuse disclosure can re-stimulate the feelings of hurt and anger that are part of their own unresolved abusive experiences. Suicides, an increase in alcohol and other types of drug abuse, violence, and other types of social problems can result from this process. As well, one disclosure can prompt many others. Besides the emotional impact this can have on individuals and relationships in the community, such a process can severely tax the capacity of community resources to deal with the issue.

Community members may also become fearful for their future safety or wonder whether the accused has also abused someone they know and love. They may feel uncomfortable having anything to do with the victim, the abuser, and their families. Abuse damages the balance and harmony of communities and the disclosure of abuse forces communities to deal with that imbalance in some way. Retreating into denial or blaming is one possible response, but communities can also use this trigger to embark on a journey of healing and development. Community workers have an important role in ensuring that the community as a whole is able to use the occasion of a sexual abuse disclosure for positive growth and development rather than as an opportunity for increased gossip, backbiting, the use of alcohol and other drugs, and feelings of alienation and despair.

1. What They May be Experiencing

- News of the abuse disclosure can re-stimulate other people's hurts from undisclosed abuse.
- People need to talk about their feelings in constructive healing environments.
- People need to know where they can turn for help in dealing with their own abuse.
- Sometimes one disclosure can trigger other disclosures (5, 10, or even 20 such disclosures have been know to occur).
- Sometimes disclosures stimulate buried hurt, shame, and guilt around abuse issues, and in those who are hurting, such feelings can lead to suicide.
- Sometimes such suicides occur in bunches (like an epidemic) or in a chain.
- At the time of disclosure, strong feelings of hurt or anger make people open to rapid changes towards violence, towards community healing or towards denial and cover up.

2. What They May Need from the Community Team

- Need to have clear communication opportunities to talk about feelings.
- Need encouragement for individuals to come forward and seek help from the team.
- A community wellness watch in which everyone needs to be on the lookout for individuals (especially youth) who may be unable to cope with their feelings and who need help.
- Clear information about what really happened concerning the abuse.
- Extra energy put into prevention and information about sexual abuse, because the time of disclosure is a time of opportunity as well a danger for the community.
- The team must be prepared for a series of (copy cat) disclosures and for a wave of other traumatic responses across the community.
- The community needs to be told the process that will be used to restore balance.

G. Child Protection Services

The department of child protection services in any province or territory has a special, legislated role in responding to sexual abuse disclosures. It has the responsibility of ensuring that children are protected from abuse and can use its mandate to make sure that children are put in a safe environment. It also has the authority to ensure that children get therapeutic help and that the legal system is informed so that the allegation can be fully investigated. For these reasons, child protection services must be informed about any sexual abuse disclosures which involve children. Community-based sexual abuse response program must therefore work very closely with this government department (many include a representative of child protection services as a member of the team). If a community-based response team is not in place, it is still very important that community workers understand the special needs of the child protection department in their province and that they establish effective relationships with its staff.

1. What They May be Experiencing

- Child protection services are mandated by law to take specific steps to make sure the victims of abuse are protected from further abuse, that they obtain therapeutic help as needed, and that legal steps are taken to confront the abuser.
- In order to do their job, child protection workers need to know what has really happened and what the victim's family situation is.
- Sometimes it is necessary to place child victims in a safe house to protect him or her from further abuse.

2. What They May Need from the Community Team

- All disclosures of possible child sexual abuse must (by law) be reported to child protection services.
- Child protection workers should be included as actual members of the response team.

H. The Justice System

Like the child protection services, the justice system has particular responsibilities and rights under the law in sexual abuse cases. Again it is important for community workers to establish effective working relationships with law enforcement officers and with the prosecutor's office and judges who will be handling sexual abuse cases from the community. Most community-based sexual abuse response teams include representatives from the police and court on their team.

1. What They May be Experiencing

- The police and the court are required by law to investigate all reported disclosures of possible child sexual abuse.
- Police and court officers need to know what has really happened so they can do their jobs.
- Sometimes (depending on prior agreements between the community and the courts) it is necessary to arrest, charge, and hold abusers in custody until the court decides what to do with them.

2. What They May Need from the Community Team

- All disclosures of possible child sexual abuse must (by law) be reported to the police or an officer of the court who has assumed the responsibility of dealing with abuse.
- The police and court representatives should be included as active members of the response team.

I. The Community Worker who is Facilitating/Investigating Disclosures

Community workers who become involved in sexual abuse disclosure cases have their own special needs and concerns. If they have not received training in handling such issues, they may feel completely overwhelmed and unprepared. They may not be able to set aside their own strong feelings about this issue in order to deal fairly and impartially with both the victim and the accused. Like other community and family members, they may find that the disclosure provokes memories of their own childhood sexual abuse which may overwhelm their capacity to focus on the needs of those directly affected by the current disclosure.

1. What They May be Feeling

- Overwhelmed and unprepared.
- Lonely and on-the-spot.
- Unsure about their legal and moral responsibilities.
- Anger at the accused.
- Anger at the victim for placing the worker in a difficult position.

- Repulsed by the sexually abusive behaviour.
- Inadequate to meet the needs of all those affected by the abuse.
- Pain and anger about their own unresolved abuse issues.
- Frustrated by the lack of cooperation from other community services and agencies.

2. What They Need from the Community Team

- Support to deal with their own past experiences.
- Assistance to remain healthy during the stressful experience of facilitating/investigating sexual abuse disclosures, supporting people through the court process, and follow-up treatment and healing programs
- The opportunity to work with a team of other community workers representing all the appropriate agencies and community services to ensure that a balanced, holistic response to the sexual abuse disclosure is pursued.

Summary

Part III has briefly outlined the issues and concerns faced by the many individuals and agencies which are affected by a sexual abuse disclosure in a community. It can serve as a type of checklist for community workers to assist them to ensure that they understand what these various stakeholders are experiencing and the type of support they need in order to work through the disclosure process to regain balance and harmony in their lives and in their relationships within the family and the community. It can also be used as a planning guide for community-based sexual abuse response teams to ensure that their programs take into account the complex nature of the problem and its affect on the entire community.

PART IV – RESTORING BALANCE: PLANNING FOR THE POST-DISCLOSURE PROCESS

While the disclosure phase of sexual abuse intervention has been the primary topic of this manual, it is important to remember that this stage must be viewed simply as the first step in a much larger process, which includes treatment, healing, and prevention activities. Although any one community worker may not be involved in all of these stages, he or she needs to understand a little bit about this larger process in order to be able to carry out his or her own role as effectively as possible.

It has been argued in this manual that sexual abuse in aboriginal communities can most effectively be understood in the context of the whole pattern of family and community life and in the context of a cultural perspective which promotes the restoration of community balance and wellness as the goal of sexual abuse intervention and treatment programs. This view can be in sharp contrast to the view of the dominant society, which frequently understands sexual abuse as a behavioural aberration on the part of an individual and the

punishment and possible rehabilitation of that individual as well as the protection of the community as the primary goals of sexual abuse intervention.

As a result of these differences in perspective, many aboriginal communities are beginning to develop community-based sexual abuse intervention, treatment and prevention programs of various sorts. One such approach involves the establishment of a community-based response team. Some introductory material about the way such a team could function has been included in Part I of this manual. More detailed information is included in a companion volume to this manual also published by the Aboriginal Corrections Policy Unit of Solicitor General Canada and entitled, Responding to Sexual Abuse: Developing a Community-Based Sexual Abuse Response Team in Aboriginal Communities.

Whether or not a community decides to take on primary responsibility for handling sexual abuse cases through the establishment of such a team, it still needs to develop effective prevention and healing programs in order to make sure that the community is moving toward a greater degree of wellness and balance. One of the first steps in this process is ensuring that the community is ready to become involved in sexual abuse prevention, intervention, treatment and healing activities.

A. Creating a Positive Environment for Community Involvement

In order for the community to become involved in sexual abuse intervention, prevention and treatment initiatives, they will need to feel that it is safe for them to do so and that their efforts will make a real difference for the community. They will form their opinions about this on the basis of the way that community workers handle themselves as much as on the basis of what they do. Here are some suggestions for building an environment of trust which will encourage community involvement.

1. Guidelines for Community Workers

a) Always maintain confidentiality guidelines so that people will feel secure about speaking with members of the intervention team or other community workers.

b) Be absolutely clear about the legal and moral obligations community workers have with respect to reporting and accountability so that people will not feel betrayed.

c) Talk about issues, not about people.

d) Acknowledge any contribution and any step toward healing, no matter how small.

e) Believe in the capacity of people to heal themselves and to make positive choices and convey that belief to the community.

f) People will trust the team to work for justice and safety for all members of the community as long as workers never take sides.

g) Present programs and initiatives in a positive way, focusing on the development of individual, family, and community wellness.

h) Develop guidelines to make sure that the intervention team or other community workers are very accessible to the community, but that at the same time establish boundaries which protect community workers from overwork and inappropriate relationships.

i) Develop programs that are dynamic and attractive so that people will feel excited about being involved.

j) Empower people to take the steps that will lead to their health and safety rather than taking away their responsibility (e.g. by doing things for them that they really need to do for themselves).

2. *Building Awareness through Education*

One of the safest and most effective ways to begin building community support is through education. There are many ways this can be approached.

a) Help people gain access to information – for example by making pamphlets and fact sheets easily available, putting up posters, or creating displays in library windows. You can also use newspaper or radio and television to get basic information to community members.

b) Organize public informational meetings using films, panel discussions, or guest speakers. Even if people don't come to the meeting, they can still learn something through the advertising you do for the meeting.

c) Organize workshops or seminars which will provide an opportunity for more in-depth information sharing around a specific aspect of sexual abuse (such as the consequences of sexual abuse for children). It is important to remember that it is not the purpose of these sessions to seek disclosures, but rather to inform and to overcome denial and resistance to change.

d) Promote awareness days (or weeks) which could include a public announcement, display tables, media publicity, and other educational activities such as guest speakers.

3. *Identifying Resources and Allies*

Another important step that community workers can take is to identify resources and allies within the community. Drawing on resources and allies in the community helps strengthen the program and also helps build a solid foundation of support and involvement in the community. Some examples of possible resources and allies are:

a) elders can contribute to cultural research about the values, beliefs and practices which were traditionally used to help educate people about healthy sexuality and to restore balance when individuals behaved inappropriately;

b) individuals who are willing to come forward to tell their story or to speak out against abuse;

c) service providers (e.g. school personnel, health professionals, law enforcement staff, social service workers, church leaders) are willing to work with sexual abuse prevention, intervention, and treatment programs on specific initiatives (e.g. a school-based prevention program, awareness activities or healing circles);

d) print and audio-visual materials can be used in educational activities;

e) political or cultural leaders are willing to publicly support the need for an effective sexual abuse program;

f) volunteers who are willing to carry out specific tasks (e.g. prepare media material, write proposals, distribute pamphlets, sit at a display table);

g) families who are willing to help care for children who must be removed from their homes for their own safety;

h) other programs in the community which deal with related social issues (e.g. alcohol and drug abuse prevention and treatment programs);

i) spiritual/cultural leaders who can provide counselling and conduct ceremonies or other cultural activities;

j) natural helpers in the community (those people to whom others frequently turn for advice and support);

k) funding sources which can be tapped for prevention and treatment activities.

4. Building an Integrated Community Wellness Plan

This step is related to number three above, but involves more intensive collaboration with certain specific community agencies and organizations. Since sexual abuse is not an isolated problem, and since the entire context of life which supports sexual abuse needs to be transformed, it is vital to link sexual abuse prevention, intervention, and treatment programs to other wellness-based programs. Unless such issues as substance abuse, personal healing and development, life skills, political development, and cultural revitalization are being dealt with in the community, sexual abuse cannot be adequately addressed.

For these reasons, a sexual abuse response team needs to work with other agencies and organizations in the community to develop and implement a comprehensive, integrated community wellness plan. Below is a brief description of some of the steps which need to be taken to do this:

a) *Identify potential partners.* Any agency, group, or organization in the community which is concerned about community wellness issues is a potential partner (e.g. churches, health services, support groups, substance abuse prevention and treatment, education, social service, cultural groups). Initially the team will probably have to visit each of these partners individually in order to discuss the possibility of working together on a comprehensive, integrated community wellness plan. Not all the potential partners may agree to work together in this way, but the work can go ahead with whoever is willing.

b) *The community partners meet to form an inter-agency working group.* The first step for this group is to clarify the goals for their collaboration and to come to an agreement about the process which will be used to develop a comprehensive, integrated community wellness plan. Since it is important to involve as many community members as possible in the actual development of certain aspects of this plan, the working group needs to start by deciding how they will get the community participation they need.

c) *The inter-agency working group needs to identify its own wellness needs.* Then it should develop a way of working and specific tools to support its members in their own personal development, e.g. using consensus models of decision-making and taking time at every meeting for members to do some personal sharing. This step should be ongoing, while the working group carries out all the other steps.

d) *A broad-based community needs assessment and visioning process is undertaken.* In order for a comprehensive, integrated community wellness plan to be successful, it is important to involve the community in the development of that plan by carrying out a series of initiatives designed to assist the community:

- to assess its current conditions with respect to community wellness;
- to identify community strengths and resources, to identify cultural resources and the lessons from the past which can be applied to current conditions;
- to develop a map or model which describes the inter-relationships between various wellness issues (e.g. between sexual abuse and substance abuse, between family violence and economic development);
- to articulate a clear vision of wh .t their community (including its individuals and families) would be like if it were healthy;
- to identify priority goals and entry points for action;
- to identify possible strategies for beginning work on the priority goals; and
- to identify the learning needs of various groups in the community related to improving community wellness.

e) *The inter-agency working group develops a draft community wellness plan.* Based on the information gathered in the previous step, the working group develops a simple community wellness plan which can be presented to the community for its approval. The plan should have a clear vision statement, several well-defined objectives, appropriate strategies for achieving the objectives, and specific lines of action for implementing the strategies. The plan needs to be very clear about who is responsible for which aspects of the work (e.g. which aspects need to be done by individuals and families in the community with the support of community agencies and which parts will be carried out by specific agencies or inter-agency groups with the support of community members). The plan also needs to be very clear about where the needed resources will come from (e.g. by pooling resources already available to specific agencies, by fund-raising for certain activities or components of the plan).

f) *The inter-agency group also develops a monitoring and evaluation plan.* This plan should describe the success indicators which will be used (the benchmarks which will indicate whether or not the activities being undertaken are moving the community closer to its objectives and vision of wellness), the tools which will be used to measure progress toward these success indicators, and who will gather which types of data. The monitoring and evaluation plan should also indicate how community members will be involved in the evaluation process and who will have access to the evaluation data for what purposes. (For greater detail on how this may be accomplished see: Planning and Evaluating Justice Projects in Aboriginal Communities, published by the Aboriginal Corrections Policy Unit of the Solicitor General Canada.)

B. Sexual Abuse Prevention Programs

It is obviously much better to prevent sexual abuse from occurring in the first place than it is to have to try to deal with the devastating impact of this tragic social problem. This section will briefly outline the individuals and groups which can be the target of prevention activities as well as three specific prevention activities.

1. Targets for Prevention Activities

A comprehensive prevention program has at least four clear target groups (target groups are the people that need to be reached by a prevention program):

a. potential victims
b. potential victimizers
c. the staff of community agencies and other community helpers
d. family and community members

This section briefly discusses the types of prevention activities which could be carried out in relation to each of these four target groups.

a. Potential Victims

The goal of prevention activities which target potential victims is to create awareness of potential danger, to teach personal safety skills, and to inform them about resources for help and further information.

By far the largest percentage of sexual abuse victims are children, many of them quite young. It is important, therefore, to begin teaching personal safety skills at an early age. These skills should be taught at home and can also be taught through school or child development programs in the community. Some excellent print and audio-visual aides have been developed to assist parents and other adults working with children to approach this subject in an appropriate way.

Other potential victims for which a sexual abuse prevention program is needed are young adults of both genders and women of all ages. Like the programs for children, these programs should focus on information about what types of behaviour are abusive, the extent of the problem, personal safety skills and resources for help and further information. Some people may not initially be willing to discuss these issues in a group situation. Individual counselling and print or video resources are other options.

It is important to be aware of the fact that prevention activities are a good opportunity for identifying individuals who may have been abused. These individuals may:

- complain of sickness, stomachache, headache, cramps, or dizziness prior to, during, or after prevention activities;
- avoid eye contact, become very restless, or seek excuses to leave the room;
- behave in ways which are out of character (e.g. become very silent if they are usually outgoing or act out if they are generally quiet and cooperative);
- ask very specific questions which display a depth of knowledge about certain aspects of the discussion which is unusual for their age or general life experience.

Prevention activities should not be used as a platform for encouraging disclosures, but they can be a signal that opportunities for more intense work with that individual should be created.

b. Potential Victimizers

While it is impossible, and certainly unwise, to categorize community members as potential victimizers, it is still possible to take some measures aimed at preventing people from committing abusive acts (rather than only focusing on teaching potential victims how to protect themselves).

One aspect of this issue is to create a strong general awareness in the community about the traumatic consequences of sexual abuse for the victims. This information will at least inform

potential abusers about the very great pain and suffering they will cause if they choose to act in abusive ways. Potential abusers also need to understand that the community is ready to take a strong stand against sexual abuse and will no longer silently tolerate abusive behaviour. Sexual abusers will be asked to suffer the consequences for their actions, either through the legal system or through a community-based program.

The literature on sexual abuse is clear that many abusers have, themselves, been abused. These individuals can receive education and support which will make them aware of the inter-generational nature of much sexual abuse and what can be done to break the cycle. Potential abusers need assistance to develop a safety plan which will help them to avoid the types of situation which put them at risk of sexually abusing others.

c. Caregivers and Support People for Potential Victims

The goal of prevention activities for this target group is to enable them to establish the types of boundaries and conditions which will make families and the community as safe as possible for potential victims. Parents and other caregivers of children need to understand the extent and types of sexual abuse which are common as well as the devastating harm that sexual abuse can cause. They also need to understand the warning signs of possible abuse and what to do if they suspect that the children in their care have been abused. As well, they need to understand how to talk to children about sexuality and how to teach children basic personal safety skills.

Adults can also be the victims of sexual abuse. It is therefore important that the community in general understands what types of behaviour can be sexually abusive, what some of the behaviours are that might indicate that a friend or family member is or has been sexually abused, what the consequences of sexual abuse are for both the victim and the victimizer, and what to do if someone discloses sexual abuse to them or exhibits some of the warning signs.

As part of a prevention program, community members should learn about the importance of speaking out against abuse and of coming together to establish clear community norms about what types of behaviour are and are not acceptable. They need to understand the inter-relationships between sexual abuse and other types of community problems and take responsibility for moving their community toward health and balance. A prevention program can also focus on the traditional values, beliefs and practices, which helped keep communities healthy and safe in the past and how these teachings can be applied to today's situation.

d. The Staff of Community Agencies and Other Community Helpers

Community agencies and other community helpers (such as service clubs, religious groups, etc.) need the same type of information as described in points two and three above. In addition, they need to learn how to work with community members to establish clear community norms around sexual behavior and to develop a common vision of community wellness. They need to be mobilized to pool resources toward a comprehensive, integrated

community wellness plan (see Part Three above). They also need to be guided to develop appropriate community policies and procedures which will make the community safer and healthier.

2. *Specific Prevention Activities*

Three types of prevention activities are briefly described in this section to give community workers an idea of the type of approaches they could use in an overall prevention program.

a. Providing Appropriate Information and Skills Training

Education is perhaps the most common prevention activity. Education can occur through school-based or community-based programs and can take many different forms. Suggestions about the types of information and skills which could best be the focus of prevention activities are included in the above section on the targets of such programs, so they will not be duplicated here.

b. Creating a Community Wellness Watch

A community wellness watch is a system for monitoring community members, especially those at risk for problem behavior and those who have been traumatized by their own sexual abuse or that of a close friend or relative. A community sexual abuse response team, in collaboration with other community agencies or leaders can take the following steps to create a community wellness watch:

i) Develop an inventory or map of the community which lists all the households and the circumstances which may put them at risk of sexual abuse. (The creation of such a map or inventory has also been recommended in Part IV of this chapter.) Some of the circumstances which put a family at risk include:

- previous incidences of sexual abuse, either as victims or as victimizers;
- substance abuse by any of the family members;
- domestic violence;
- any of the warning signs which might be exhibited by individuals who have been sexually abused and which were listed earlier in this document such as depression, inexplicable expressions of anger, age-inappropriate knowledge about sexual matters, or problems with concentration or behaviour in school.

ii) Assign a buddy or other type of support person to the family and/or to the individuals in the family who are at risk. This person's job is to watch for signs that the individual or family is having problems, to provide encouragement and support, and to make referrals to community resources as needed. This obviously needs to be done in a sensitive way with the full cooperation of the individual or family at risk.

iii) Besides creating a monitoring system for individuals and families as described in (i) and (ii) above, a community watch system should include regular (e.g. monthly) consultations by the community response team (and its allies) about the overall health of the community. They should consider questions such as the following.

- Have there been any recent traumatic events in the community, such as deaths due to violence, suicide, or substance abuse, or the sudden loss of jobs or other economic opportunities?
- Are there any significant events which would affect the social health of the community, such as the introduction of a resource development project which has brought large numbers of outside workers or sudden changes in the economic conditions in the community?

On the basis of this type of consultation, the community response team can adjust its prevention plans and consider new measures to keep the community focused on its responsibility to create a healthy and safe environment for all its members.

c. *Using Core Groups to Transform Community Dynamics*[18]

The core of anything is the heart and center of that thing. The core of a community wellness process is people who, by their unity of vision, their personal commitment to growth, and their leadership (often by example), create the pattern which other people can follow as positive changes take place in the community.

It is highly unlikely that a community will arise all at once to undertake a general change process. Usually what happens is that small, special interest groups can be motivated to work together for the resolution of issues that personally touch the members of that group. Later on in this process these groups can gradually be connected with each other to build a full-fledged community wellness movement.

So, for example, a single mothers group, an elders group, a youth group, a sexual abuse survivors group, and a group interested in promoting economic development could all potentially become core groups of a community development process. The key to this happening is for the group members to see the connection between their personal concerns and the well-being of the whole community. Because everything is connected to everything else in human and community wellness processes, to work for the improvement of any one aspect of life is to work for general improvement. It is therefore reasonable to gradually enlist the cooperation and support of seemingly isolated and distinct interest groups for one another's causes.

---

[18] The material in this section is drawn from "Re-Creating the World: A Practical Guide to Building Sustainable Community" by Michael and Judie Bopp, Four Worlds Centre for Development Learning, 1997.

Following are some steps which a community sexual abuse response team can take to encourage the development of core groups which help build a community wellness movement.

i) Support the formation of core groups around specific wellness issues and needs e.g. substance abuse, parenting skills, sexual abuse survivors, men's and women's support groups, etc. These core groups should meet regularly to:

- offer each other mutual support,
- create a safe place for their own healing, growth and learning,
- work on making improvements in the life of the community.

As they develop, these core groups will become pockets of healthy people who will be able to influence their friends, families, and neighbours.

ii) As they become mature enough to look beyond their own boundaries, begin to link the core groups together around issues of mutual concern. For example, core groups working on substance abuse, sexual abuse, and parenting skills could be brought together around the needs of young people in the community. Core groups can be brought together in joint needs assessment and visioning processes leading to the development and implementation of an integrated community wellness plan (see Part Three of this chapter) or around specific projects (such as a youth wilderness camp).

iii) Besides the specific useful wellness activities which are carried out by these core groups, they will be able to move the community toward greater wellness by becoming models of the change which is needed. As they develop healthier interpersonal relationships and as they learn new skills for dealing with stressful situations or social and economic problems, they will slowly re-create the community dynamics. These core groups gradually become like seeds growing in the womb of the community. As they develop, becoming more influential, more clear in their direction and more able to cluster others around them, the entire community wellness process will grow and mature. Even though not everyone in the community will participate actively in core groups, the active influence of these groups will gradually help to shift the norms, values, and behaviour in the community toward a healthier and safer way of life.

C. Healing

The two most urgent healing needs are usually those of the victims and those of the abusers. Most other reactive-responses to abuse comes from the reactor's own history of abuse, neglect or other trauma. While reactive responses in the families across the community can be serious, they are hard to predict, and can really only be dealt with as they occur (except through community-wide awareness and wellness-development efforts as outlined briefly above).

This section will focus on the general pattern of needs related to the healing of victims, and particularly child victims. It will also briefly discuss healing issues and the recovery processes common to many abusers who have been sentenced to community-based treatment programs rather than to incarceration.

1. Healing Issues and Processes for the Victims of Sexual Abuse

a. Children

Sexual abuse involves the abuser using power over the victim to meet sexual and other needs. The child does not choose to be abused (he/she may be convinced to cooperate, but will later feel betrayed, tricked, and violated). Most often, victims are left feeling that they can never have mastery and control over their lives, their bodies, the world around them, their present circumstances, or their future. They are victims: passive and helpless. Victims do not do. They are done to. We believe this overriding feeling (however unconscious) of powerlessness is the most critical and over-arching healing issue. The reason it is so important is that a human being has to choose to enter into, work through, and complete the healing process. At the core of this choice is volition (i.e. will-power). The more severely traumatized a victim is, the more impaired their volitional capacity (sense of agency, ability to choose, decide, and have an effect) is likely to be impaired. If you believe that you are powerless and that choosing wellness can never make a difference, then you will remain trapped in the prison of hurt that sexual abuse can bring.

Peer support, role plays, positive peer pressure, and opportunities to test and experience a sense of self-empowerment and mastery all can help. Wellness challenge programs such as Rediscovery[19] or Outward Bound[20] have been shown to help some older children and youth a great deal. Sports activities, the arts, indeed anything that coaxes the child to explore and feel and believe in their own sense of agency, can help.

Other related healing issues for children include:

- coming to terms with and moving past feelings of being damaged goods, of guilt, of fear (e.g. of the possible consequences for telling), of low self-esteem, of depression, and of anger and repressed hostility;
- regaining the capacity to trust;
- establishing an understanding of the appropriate boundaries for relationships and acceptable behaviour;
- learning to distinguish between affection and sexual behaviour;

---

19 Rediscovery is a wilderness-based education and self-development program for youth with roots in aboriginal culture. Rediscovery aims to empower youth to discover and celebrate the world within them, the world between cultures, and the natural world. Rediscovery International (with over thirty camps world wide) is based in Vancouver, British Columbia.

20 Outward Bound is another international outdoor education program with early roots in survival training of the American military. One of the strengths of this program is its ability to challenge young people to push the outer limits of their confidence and comfort zones in order to build self-esteem and self-mastery.

- reconnecting with the developmental level appropriate with the child's age;
- gaining a sense of power and control over his or her own body and the right to say "no" to inappropriate behaviour from others.

Healing goals and steps for children include:[21]

i) feeling safe from further abuse or trauma;

ii) being believed regarding the reality of the abuse;

iii) acknowledging feelings connected to the abuse, and venting negative emotions;

iv) knowing the abuse was "not my fault", and that adult abusers are responsible for their actions;

v) knowing that the adult world considers the abuse wrong, and a violation of proper boundaries;

vi) knowing that she/he is not damaged goods i.e. he/she is okay physically and in every other way;

vii) learning age-appropriate expressions of affection, to be assertive, and to say "no" to inappropriate expressions;

viii) strengthening the child's self image and self-esteem;

ix) strengthening the child's sense of self mastery and agency (empowerment; volitional development);

x) receiving adult support in dealing with anger and hurt;

xi) learning how to communicate needs and feelings with words;

xii) to learn positive means of coping with the abuse to replace negative patterns the child is using.

b. Adult Issues

Adult survivors who have not yet gone through healing processes have all the same feelings and issues as child victims, because most survivors were child victims. As children, survivors learned in the best way they could how to cope with life, but many entered adulthood with handicaps and scars.

---

[21] Sources: Sgroi (1983, 1980); James, B. and Nasjleti, M. (1983); McEvoy (1990).

Most adult survivors still carry guilt, fear, low self-esteem, a feeling they are damaged goods, depression, rage and repressed hostility. They may have great difficulty in trusting others, problems in their own attempts to find affection and healthy sexuality, a difficulty with boundaries and roles (which can lead to becoming an abuser), uncompleted developmental tasks, and a general sense of powerlessness.

On top of all this, adult survivors have to deal with the consequences of their own dysfunctional thinking, feeling, and behavior. In other words, there are two layers (at least) of issues. The first relates to the stored-up feelings from childhood abuse. The second relates to un-learning and re-learning how to be a balanced, healthy, happy human being.

Sometimes victims respond to abuse with more extreme psychological responses. Usually this happens when victims have been severely traumatized, when abuse lasts a long time, when the aftermath of disclosure is particularly painful, when a victim has been victimized by more than one abuser, and to victims of "ritualistic or bizarre abuse" (Harper et al 1991:141). Some of these extreme reactions include: (i) disassociation (this is a kind of amnesia, or forgetting, in which the victim mentally and emotionally relocates to somewhere safe while the abuse or pain is happening to the body); (ii) multiple personality disorder (this is a condition in which two or more personalities exist within the same individual); (iii) post-traumatic stress disorder (some of the symptoms include flashbacks and dreams causing the continual re-experiencing of the traumatic events; intense emotional pain at being exposed to the news of similar events (including anniversaries of the trauma); avoidance of anything to do with the trauma (talking about it, etc.); constantly being nervous, on edge, uptight, leading to unpredictable outbursts of anger or weeping, difficulty sleeping, inability to concentrate, grumpy.)[22]

The adult survivor's healing journey must deal with most of the same issues has outlined above for the child victim, but usually takes a somewhat different course. In "Vulnerable Populations," Vol. II, Suzanne Sgroi outlines the following stages of adult survivor recovery, which she argues occur in an ascending spiral:

i) acknowledging the reality of the abuse;

ii) recognizing and overcoming survivor responses to the abuse;

iii) forgiving one's self and ending self-punishment;

iv) relinquishing one's identity as a sexual abuse survivor and moving beyond.

---

[22] These descriptions have drawn heavily on (Harper et al: 1991).

2. *Healing Issues for the Abuser*

A detailed discussion of treatment and healing programs for sexual abuse offenders is beyond the scope of this document. Some important steps can, however, be briefly outlined:

a. Take responsibility for the harm done to others.

b. Make restitution to the victim and the others who have been harmed by the abusive behaviour.

c. Accept some sort of punishment for the behaviour (such as community service work) which ideally benefits the community and contributes to the enhancement of the abuser's self-esteem.

d. Develop a contract to participate in healing which can include various types of counselling, participation in support groups, participation in various cultural activities, the acceptance of guidance from spiritual and cultural leaders, etc.

BIBLIOGRAPHY

Bronson, C. (1989). Growing Through the Pain: The Incest Survivor's Companion. New York: Prentice Hall Press.

Carnes, P. (1983). Out of the Shadows: Understanding Sexual Addiction. Minneapolis, Minn.: CompCare Publishers.

Carrera, M. (1981). Sex: The Facts, The Acts & Your Feelings. New York: Crown Publishers.

Dodson, B. (1987). Sex for One: The Joy of Selfloving. New York: Harmony Books, a division of Crown Publishing, Inc.

Fredrickson, R. (1992). Repressed Memories: A Journey to Recovery from Sexual Abuse. New York: Simon and Schuster Inc.

Gil, E. Outgrowing the Pain: A Book for and About Adults Abused as Children.

"Healing the Hurt: Healing The Hurt Of Sexual Abuse In Residential Schools" – Four Worlds Research Project – University of Lethbridge, Lethbridge, AB, 1990.

"Incest: The Family Secret" – CBC Public Relations: A 60 minute video – excellent for understanding the dynamic of incest.

Kalergis, M. M. (1983). Giving Birth. New York: Harper and Row.

Kitzenger, S. (1983). Woman's Experience of Sex. New York: G.P. Putnam's Sons.

MacFarlane, K., & Feldmeth, J. R. (1988). Child Sexual Abuse: The Clinical Interview. New York: Guilford Press.

MacFarlane, K., & Cunningham, C. (1990). Steps to Healthy Touching. Mount Dora, Florida: Kidsrights.

Maltz, W. (1991). The Sexual Healing Journey: A Guide for Survivors of Sexual Abuse. New York: Harper Collins Publishers.

Martin, T., & Hodgson, M. (1989). The Spirit Weeps. Edmonton: Necchi Institute.

Masters, Johnson & Kolodny. (1982). Sex & Human Loving. Boston: Brown & Co.

Mayle, P. (1973). Where Did I Come From?. Secaucus, N.J.: Lyle Stuart Inc.

Mayle, P. (1975). What's Happening to Me?. Secaucus, N.J.: Lyle Stuart Inc.

Raley, P. (1976). Making Love. New York: Avon Books; A division of The Hearst Corporation.

Rogers, R. (1988). An Overview of Issues and Concerns Related to the Sexual Abuse of Children in Canada. Ottawa: Government of Canada.

Rose, E. (1995). A Return to Wholeness: A Resource Guide for Personal Growth. Fairbanks, Alaska: Fairbanks Native Association.

Ross, Rupert (1996). Returning to the Teachings Exploring Aboriginal Justice. Toronto: Penguin Books.

Rush, F. (1980). The Best Kept Secret: Sexual Abuse of Children. New York: McGraw-Hill Book Company.

Sgroi, S. (1982). Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse. Lexington, Massachusetts: Lexington Books.

"Something About Amelia" – CBC Special with Ted Danson and & Glenn Close. A very powerful film on the dynamics of incest.

"Strong Kids, Safe Kids: A Family Guide" – The program is about taking care of kids, and kids taking care of themselves. Henry Winkler, Kee MacFarlane, Dr. Sol Gordan and several other specialist in the field of primary prevention of child abuse.

"The Healing Circle / When The Eagle Has Landed" – Part 1 & 2 – A Man Alive Special with Roy Bonisteel. A two part special on the healing processes of Alkali Lake on Sexual Abuse, 1989.

"The Last Taboo" – A healing process with women victims led by Joyce Mouldon – Edmonton, Alberta.

The Right to be Special: Native Alcohol and Drug Counsellor's Handbook Working with Sexual Abuse Disclosure. (1991). Calgary: National Native Association of Treatment Directors.

Travis, J., & Callander, M. (1990). Wellness for Helping Professionals: Creating Compassionate Cultures. Mill Valley, CA: Wellness Associates Publications.

Wells, M. (1989). Canada's Law on Child Sexual Abuse: A Handbook. Ottawa: Department of Justice Canada.

"Where The Spirit Lives" – CBC Special on Residential Schools and the damage they created.

Williams, W. (1986). The Spirit and the Flesh: Sexual Diversity in American Indian Culture. Boston: Beacon Press.

COLLECTION SUR LES AUTOCHTONES

SÉRIE TECHNIQUE

GROUPE DE LA POLITIQUE CORRECTIONNELLE AUTOCHTONE

À L'ÉTAPE DE LA DIVULGATION

Guide pour les travailleurs communautaires de première ligne à qui des actes de violence sexuelle sont divulgués dans les collectivités autochtones

CA 2 APC-TS (1997)

Canada

Solicitor General Canada

Solliciteur général Canada

Les opinions exprimées dans ce rapport ne sont pas nécessairement celles du ministère du Solliciteur général du Canada.

À L'ÉTAPE DE LA DIVULGATION

Guide pour les travailleurs communautaires de première ligne à qui des actes de violence sexuelle sont divulgués dans les collectivités autochtones

CA 2 APC-TS (1997)

Pour obtenir un exemplaire de ce document, s'adresser à :

Groupe de la politique correctionnelle autchtone
Solliciteur général Canada
340, av. Laurier ouest
Ottawa (Ontario)
K1A 0P8

Photocopie autorisée. Ce document se trouve également au site Internet suivant : www.sgc.gc.ca

N° de cat. : JS5-2/2-1997F
ISBN : 0-662-82483-0

À L'ÉTAPE DE LA DIVULGATION

GUIDE POUR LES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES DE PREMIÈRE LIGNE À QUI DES ACTES DE VIOLENCE SEXUELLE SONT DIVULGUÉS DANS LES COLLECTIVITÉS AUTOCHTONES

AUTEURS :
Judie Bopp
Michael Bopp

TABLE DES MATIÈRES

Table des matières i

Introduction 1

Objectif du guide 1
Aperçu du guide 1

Partie 1 - Renseignements préliminaires 2

Qu'est-ce que la violence? 2
Pourquoi la violence sexuelle est-elle un problème grave dans les collectivités autochtones? 3
Le bien-être des personnes 3
La loi 6
Différences culturelles 6
Données sur la violence sexuelle 7
Questions particulières reliées à la violence sexuelle dans les collectivités autochtones 9
Faire appel à la sagesse ancestrale 9
La destruction des anciens systèmes de soutien 10
Les conséquences du contact avec les Européens et de la colonisation 12
Une nouvelle ère 13
Problèmes reliés aux approches appliquées actuellement dans la lutte contre la violence 14
La justice réparatrice et la justice rétributive[6] 14
Une approche axée sur le bien-être plutôt que sur la maladie 15
L'évolution des programmes communautaires d'intervention et de traitement en matière de violence sexuelle qui sont fondés sur la culture autochtone 17
L'équipe d'intervention communautaire, une approche différente 18

Partie II - Les mesures visant à favoriser la divulgation des actes de violence sexuelle et les enquêtes 19

Les signes de violence 19
Signes observés chez les enfants 19
Signes observés chez les adultes 21
Circonstances entourant la divulgation 21
Découverte 22
Divulgation accidentelle 22
Divulgation volontaire 22
Divulgation dans le cadre d'un processus de guérison 22
L'intervention initiale 23
Facteurs ayant une influence sur l'intervention initiale 23
Buts de l'intervention initiale 23

Facteurs ayant une incidence sur l'enquête 27
Le processus d'enquête lorsque la victime est un enfant 27
Connaissances et compétences requises pour travailler auprès d'un enfant à l'étape de la divulgation 27
Lignes directrices pour l'entrevue avec l'enfant 29
Exigences de la loi 33
Le risque de traumatisme répété 34
Si la victime est un adulte 34
Confrontation de l'agresseur 34
L'importance de consigner les renseignements 36

Partie III - Problèmes et besoins à l'étape de la divulgation..37

La victime 38
L'agresseur 39
Les membres de la famille de la victime 40
La conjointe (ou le conjoint) de l'agresseur 42
Les membres de la famille de l'agresseur 43
Les membres de la collectivité 44
Les services de protection de l'enfance 46
Le système de justice 47
Le travailleur communautaire qui facilite la divulgation et effectue les enquêtes 48
Résumé 49

Partie IV - Rétablir l'équilibre : la planification du processus postérieur à la divulgation 49

Créer un milieu propice à la participation de la collectivité 50
Consignes à l'intention des travailleurs communautaires 50
La sensibilisation par l'instruction 51
Déterminer les ressources et les alliés 51
Élaborer un plan intégré de mieux-être collectif 53
Les programmes de prévention de la violence sexuelle 55
Les groupes cibles des activités de prévention 55
Les activités concrètes de prévention 58
La guérison 61
Enjeux et processus de guérison chez les victimes d'agressions sexuelles 61
Les enjeux de la guérison chez l'agresseur 65

Bibliographie 67

70

INTRODUCTION

Objectif du guide

Le présent guide vise à aider les travailleurs communautaires de première ligne, en particulier ceux qui travaillent dans les collectivités autochtones, à intervenir plus efficacement lorsqu'un cas de violence sexuelle est porté à leur connaissance. Bien que l'ouvrage traite essentiellement de questions se rapportant à la violence sexuelle, la plupart des renseignements qui y sont donnés seront également utiles aux intervenants qui travaillent auprès de personnes ayant subi une autre forme de violence.

Bon nombre des travailleurs communautaires, notamment les conseillers en santé mentale ou en toxicomanie, les éducateurs, les travailleurs de la santé, les intervenants en services sociaux, les bénévoles et les travailleurs qui s'occupent d'activités récréatives, les personnes qui travaillent auprès des jeunes, les membres du clergé et les laïcs travaillant auprès du clergé et la police communautaire, peuvent recevoir les confidences d'une personne qui a été victime d'un acte de violence ou percevoir des signes indiquant qu'une personne subit de la violence. Cette situation peut être une source de grand stress pour les travailleurs communautaires. Ne sachant pas avec précision quelle est leur responsabilité légale en pareil cas et bouleversés par la souffrance des victimes, beaucoup se demandent ce qu'il convient de faire. Dans certaines collectivités, le dilemme est encore plus difficile à résoudre lorsque le travailleur communautaire connaît l'agresseur ou la victime, ou les deux, ou encore lorsqu'il a des liens de parenté avec l'une de ces deux personnes, voire les deux.

Le guide ne porte pas sur tous les aspects de la violence sexuelle. Il a plutôt été élaboré pour aider les travailleurs de première ligne à intervenir plus efficacement à l'étape de la divulgation, qui ne représente que l'un des aspects de ce problème social grave et complexe. C'est au moment de la divulgation des actes de violence sexuelle que beaucoup de travailleurs communautaires se trouvent confrontés pour la première fois à cet épineux problème. Le présent guide leur permettra de mieux comprendre les nombreux facteurs dont ils doivent tenir compte lorsqu'un cas de violence sexuelle est porté à leur connaissance et pour faire en sorte que les besoins de toutes les personnes visées par cette situation sont pris en considération. Un examen plus détaillé de la question de la violence sexuelle et de la méthode pouvant être utilisée pour mettre sur pied des équipes d'intervention dans la collectivité est présenté dans un document complémentaire intitulé *Lutte contre les agressions sexuelles – Mise sur pied d'équipes d'intervention communautaires en cas d'agression sexuelle*, qui est également publié par le Groupe de la politique correctionnelle autochtone du ministère du Solliciteur général du Canada.

Aperçu du guide

Le présent guide peut servir d'ouvrage de référence au travailleur communautaire ou à une équipe multidisciplinaire composée d'employés de divers organismes et de bénévoles de la collectivité qui ont décidé de s'unir pour former un groupe d'intervention communautaire auprès des victimes de violence physique ou sexuelle. L'ouvrage a été conçu pour aider ces personnes à bien situer le contexte de la violence sexuelle dans les collectivités autochtones et à comprendre les raisons pour lesquelles les nombreuses approches qui sont utilisées actuellement ne sont pas efficaces. On y donne tout d'abord un bref aperçu des approches communautaires auxquelles on a recours pour lutter contre le problème de la violence, ainsi que plusieurs exemples de modèles utilisés actuellement et qui s'avèrent efficaces. On y fournit ensuite des lignes directrices visant à faciliter la divulgation des cas de violence et les enquêtes sur les allégations de violence. Les problèmes et les besoins de tous les groupes ou personnes que la violence touche de près ou préoccupe (par exemple, la victime et sa famille, l'agresseur et sa famille, la collectivité dans son ensemble et le système de justice) y sont aussi exposés. Enfin, les auteurs donnent quelques suggestions et des lignes directrices pour aider à planifier le processus de guérison et à rétablir l'équilibre qui est rompu par suite de la divulgation d'un acte de violence sexuelle.

PARTIE 1 - RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES

A. Qu'est-ce que la violence?

Lorsque le travailleur communautaire reçoit les confidences d'une personne qui dit avoir été victime de violence ou perçoit des signes indiquant qu'une personne subit de la violence, il doit en premier lieu chercher à savoir s'il y a vraiment eu violence. De nos jours, le terme *violence* est galvaudé. Il n'est donc pas toujours facile de déterminer s'il y a véritablement eu violence dans le sens où une intervention morale ou judiciaire serait justifiée.

Dans la langue courante, le terme *violence* en est venu à désigner (tant dans le contexte du processus de guérison que dans la loi) tout acte par lequel une personne exerce son pouvoir sur une autre personne pour obtenir ce qu'elle veut. La violence peut être de nature physique, sexuelle, verbale, psychologique ou même spirituelle. Toute situation de violence comporte les deux aspects clés suivants :

a) deux personnes, dont l'une a plus de pouvoir que l'autre (par exemple, un adulte et un enfant, ou encore une personne violente et une personne ayant moins de force physique);

b) la violation d'un droit (le dépassement d'une certaine limite), c'est-à-dire l'accomplissement d'un acte par lequel la personne ayant le plus de pouvoir force

ou manipule l'autre personne pour qu'elle lui obéisse, se soumette à elle ou coopère avec elle (sur le plan physique, sexuel ou autre).

On peut établir une distinction entre un comportement violent et un comportement malsain, ou même nuisible. Par exemple, des relations sexuelles non protégées où les partenaires ne pensent qu'au plaisir et ne se soucient pas des conséquences peuvent être nuisibles, mais il n'y a pas nécessairement de violence. Dans une situation de violence, il y a une personne qui exerce une forme de domination sur une autre personne pour obtenir ce qu'elle veut (par exemple, des faveurs sexuelles).

Les comportements énumérés ci-dessous peuvent représenter des formes de violence sexuelle :

- pornographie juvénile;
- exhibitionnisme ou autre comportement semblable;
- attouchements sur un enfant ou sur un adulte non consentant;
- masturbation en présence d'une autre personne, comportement par lequel un agresseur force une autre personne à se masturber ou à le masturber;
- relations sexuelles vaginales;
- relations sexuelles anales ou orales;
- propos suggestifs.

En ayant à l'esprit cette définition de la violence, il sera plus facile pour un travailleur de première ligne ou un autre membre de la collectivité de déterminer s'il y a eu des actes de violence sexuelle et d'appliquer les mesures qui s'imposent selon les situations.

B. Pourquoi la violence sexuelle est-elle un problème grave dans les collectivités autochtones?

Dans la présente section, nous verrons pourquoi le problème de la violence sexuelle menace gravement le bien-être des collectivités autochtones. Il y a trois aspects importants à considérer : la santé et le bien-être des personnes, la loi et les points de vue divergents de la société dominante et de la société autochtone.

1. Le bien-être des personnes

La violence sexuelle est perçue comme une atteinte très grave au bien-être d'un individu. Elle peut avoir des effets extrêmement dommageables sur les victimes, leurs relations matrimoniales actuelles ou futures, leurs enfants et leur descendance. Exercer de la violence sexuelle envers une personne (surtout un enfant), c'est comme injecter un virus dangereux dans son corps. Bien que les effets de cette violence puissent être difficiles à déceler au départ, on sait que la violence sexuelle peut nuire au développement de l'enfant, causer une grande angoisse conduisant à la dépression ou même au suicide, détruire les relations matrimoniales actuelles ou futures, affecter les enfants de la victime

(soit directement, si la victime devient un agresseur, ou indirectement, étant donné que ces enfants grandiront dans une famille dysfonctionnelle) et déchirer des familles ou même toute une collectivité plusieurs années plus tard.

David Finkelhor et Angela Browne (1985)[1] ont établi quatre catégories de dommages subis par les victimes de violence sexuelle. (Nous croyons que ces quatre types de victimisation ont des effets profonds sur les victimes adultes ainsi que sur les personnes ayant subi des violences sexuelles par le passé.)

a. ***Développement dysfonctionnel*** (sexualisation traumatisante) - La sexualité de l'enfant est façonnée dans un contexte inapproprié sur le plan du développement et dysfonctionnel sur le plan interpersonnel. L'enfant qui vit ce grave traumatisme peut être amené :

- à avoir peur de sa propre sexualité ou des contacts sexuels avec les autres (angoisse sexuelle);
- à douter de son identité sexuelle (hétérosexualité ou homosexualité);
- à confondre les contacts sexuels et les démonstrations d'affection;
- à se servir de faveurs sexuelles pour obtenir l'approbation des autres, des privilèges, etc.;
- à utiliser les relations sexuelles pour manipuler les autres;
- à accorder une attention démesurée à certaines parties de son corps;
- à avoir des idées perverses sur le plan sexuel et sur le plan moral;
- à garder un souvenir effrayant des contacts sexuels;
- à la promiscuité;
- à avoir une faible estime de soi.

b. ***Sentiment de trahison*** - La victime se sent trahie lorsqu'elle réalise qu'une personne en qui elle avait confiance ou de qui elle dépend lui a fait du mal. Parfois, cette trahison ne vient pas seulement de l'agresseur, mais aussi des membres de sa famille qui ne veulent pas ou ne peuvent pas mettre fin à la violence sexuelle. Ce type de trahison peut conduire à la dépression, à la détérioration de la capacité de la victime de faire confiance aux autres et de juger de leur loyauté ainsi qu'à une rage et une colère quasi permanentes (la victime est en colère la plus grande partie du temps et ne sait pas pourquoi).

c. ***Stigmatisation*** - La victime se sent marquée, honteuse, sale, coupable ou méchante. Ces sentiments sont imprimés sur l'image que l'enfant a de lui-même par suite de la violence qu'il a subie. Il perçoit des interprétations négatives des actes commis.

---

1 D'après FINKELHOR, David et BROWNE, Angela. *A Model for Understanding: Treating the Traumas of Child Sexuel Abuse,* Family Violence Research Program, Durham, University of New Hampshire, 1985.

74

- L'agresseur rejette le blâme sur l'enfant. Par ses attitudes et par le fait qu'il garde le secret, il transmet à l'enfant un sentiment de honte ou le dénigre (le rabaisse) (« Quel genre de personne es-tu pour consentir à faire cela avec moi? »).
- L'enfant se sent lui-même honteux. Il peut lui-même considérer comme mauvais et immoraux les actes de violence sexuelle qu'il a subis et se sentir coupable.
- Les membres de sa famille, les professionnels qu'ils rencontrent ou d'autres personnes peuvent aussi lui renvoyer une image négative, surtout si ces personnes se montrent dégoûtées de ce que l'enfant a fait, rejettent le blâme sur lui et utilisent des termes comme « moralité relâchée » ou « pourriture »;
- Le fait de garder le secret pendant longtemps augmente la souffrance et les effets de la violence subie.

Cette stigmatisation a des effets qui se font sentir tout au long de la vie de la victime. Elle peut entraîner des problèmes de toxicomanie (pour alléger la souffrance), une faible estime de soi (« Je ne vaux rien »), l'acceptation d'une prédiction qui se réalise (« Si je ne vaux rien, je ferais aussi bien d'être méchant »). Ces problèmes peuvent conduire à des actes criminels, au « sabotage » de sa propre vie (« Cela ne me ressemble pas de réussir dans la vie car je ne suis bon à rien ») et même au suicide (« Comme je ne suis bon à rien, aussi bien mourir »).

d. ***Sentiment d'impuissance*** - La victime a le sentiment de ne plus pouvoir être elle-même et de ne plus être en mesure d'agir sur le cours des événements. La violence engendre chez la victime un sentiment d'impuissance et l'incapacité de prendre en charge sa propre vie. La volonté et les désirs sont fortement ébranlés et la victime se sent en quelque sorte paralysée. Lorsqu'il y a atteinte répétée à l'intégrité physique ou domination parce que l'agresseur use de sa force physique (comme dans les cas de viol), un sentiment d'impuissance s'installe et est renforcé chaque fois.

Ce sentiment d'impuissance se fait sentir tout au long de la vie. Il a notamment les effets suivants :

- peur et angoisse permanentes;
- sentiment d'être constamment une victime sans ressource;
- sentiment de ne pas avoir d'emprise sur son destin (de sorte que la personne ne se sent pas responsable de ses décisions et de ses actes. (Dans les cas extrêmes, la personne se dissocie de la souffrance des autres et perd son sens moral, ce qui est courant chez les criminels psychopathes.);
- cauchemars;
- troubles du sommeil;
- dépression;
- fugues;
- sabotage de sa vie;
- problèmes d'emploi;

- risque accru de victimisation;
- activité criminelle;
- violence sexuelle envers les autres.

2. La loi

Vu la souffrance et la peine considérables que la violence sexuelle engendre, cette forme de violence est considérée comme un acte illégal dans les codes criminels de la plupart des pays (notamment au Canada et aux États-Unis). Ainsi, au Canada, la violence sexuelle constitue toujours une violation de la loi et l'agresseur peut être arrêté, jugé et incarcéré. Au Canada, la loi exige que toute personne informée d'un cas de violence sexuelle signale ce cas à la police (et aux services de protection à l'enfance, si la victime est un enfant).

3. Différences culturelles

Au Canada, ce cadre juridique cause divers types de problèmes dans un grand nombre de collectivités autochtones. Dans la plupart de ces collectivités, on a tendance à considérer la violence sexuelle comme une maladie nécessitant un processus de guérison plutôt que comme un crime devant être puni. Lorsqu'une collectivité autochtone commence à s'attaquer à ce problème (parfois d'une grande ampleur), elle se heurte à plusieurs difficultés.

a. Souvent, la victime ne veut pas parler de la violence répétée dont elle fait l'objet si cela implique qu'un membre de sa parenté ira en prison, ce qui contribue à perpétuer cette violence.

b. Les proches de la victime exercent des pressions sur elle pour qu'elle « pardonne et oublie », mais aussi parce qu'ils ne veulent pas que la personne qu'ils aiment soit traduite devant le « système de justice des Blancs ».

c. Pour ces collectivités, la criminalisation n'est pas une « solution » au problème. De nombreux Autochtones croient que le système de justice de la société dominante ne s'attaque pas aux causes profondes du déséquilibre qui est à l'origine du problème[2].

d. Les travailleurs de première ligne (travailleurs sociaux, travailleurs de la santé et intervenants en toxicomanie, dirigeants politiques, etc.) subissent des pressions contraires : soit celles des Autochtones, qui voient le problème sous un certain angle, et celles de la société dominante, qui conçoit et cherche à résoudre le problème d'une façon tout à fait différente. Les exigences du système juridique et de la bureaucratie peuvent avoir pour effet de renforcer ces pressions lorsque les travailleurs communautaires ne suivent pas l'approche de la société dominante et

---

2 Un examen plus approfondi des divergences de vues entre les Autochtones et les Blancs sur des questions telles que la violence sexuelle est présenté plus loin dans le guide.

sont menacés d'un rappel à l'ordre. Il est possible de tirer parti de cette tension et de trouver une solution créative et satisfaisante pour les deux parties, mais cela n'est pas facile[3].

e. Un bon nombre de collectivités autochtones n'ont pas encore établi de politiques, de modèles et de méthodes efficaces pour gérer le problème de la violence. De même, les ressources affectées aux programmes communautaires sont souvent insuffisantes compte tenu de l'ampleur du problème. Par conséquent, les victimes, les agresseurs, les membres de leur famille et les autres personnes touchées sont souvent incapables d'obtenir l'aide dont ils ont besoin.

C. Données sur la violence sexuelle

La violence sexuelle peut prendre plusieurs formes et survenir dans n'importe quel type de familles. Des individus de tous âges et des deux sexes peuvent en être victimes. Les agresseurs peuvent être vieux ou jeunes, de sexe masculin ou féminin, riches ou pauvres. Il peut s'agir de personnalités très connues ou de parias. Les travailleurs communautaires devraient être au courant des faits suivants concernant la violence sexuelle dans les collectivités autochtones[4].

1. Environ une femme sur deux et un homme sur trois ont été victimes d'un ou de plusieurs actes sexuels non désirés à un moment ou à un autre de leur vie. On entend notamment par acte sexuel non désiré le fait d'être témoin d'exhibitionnisme, de faire l'objet d'attouchements, de menaces de nature sexuelle, d'une tentative d'agression sexuelle ou d'une agression sexuelle.

2. Les enfants représentent un pourcentage très élevé des victimes. Dans la plupart des cas, les agresseurs ont recours à la ruse ou à des récompenses plutôt qu'à la force.

3. La majorité des agresseurs sont des hommes.

4. La plupart des victimes connaissent leur agresseur, qui est un membre de la famille nucléaire ou de la famille élargie (c'est ce qu'on appelle l'inceste).

5. L'agresseur peut aussi être un ami ou une connaissance de la famille - c'est la deuxième catégorie la plus importante.

6. Les filles sont plus souvent victimes de violence sexuelle que les garçons.

---

[3] Un modèle de ce genre, tiré des expériences des collectivités d'Alkali Lake, Hollow Water et autres collectivités autochtones, est présenté dans les derniers chapitres du guide qui portent sur l'intervention communautaire.

[4] Sources : HARPER et coll. (1991), MCEVOY (1990), SGROI (1981), JAMES et NASJLETI (1983). Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes (Rapport Badgley, 1980).

7. La violence sexuelle subie par les garçons est tout aussi dommageable que celle subie par les filles.

8. L'agresseur est souvent un enfant plus âgé que la victime ou un adolescent, qui a lui-même subi de la violence sexuelle lorsqu'il avait l'âge de la victime.

9. Il arrive que l'agresseur soit une femme.

10. Parfois l'agresseur est un Aîné ou même un guérisseur respecté.

11. Il arrive aussi que l'agresseur soit un chef respecté, un fournisseur de services, un religieux en situation d'autorité, un enseignant ou un agent de la paix.

12. Certains comportements violents sont reliés à l'alcool, mais la consommation d'alcool n'est pas la cause de la violence sexuelle et ne peut jamais servir d'excuse ou constituer une défense devant un tribunal.

13. Dans bien des cas, les membres de la famille et les amis de la victime ou de l'agresseur sont au courant des actes de violence, mais l'affaire est gardée secrète. Il est courant que les proches fassent semblant de ne rien voir, mettent en doute ou nient les faits, ou n'en parlent tout simplement pas à cause des « conséquences » que la divulgation de ces faits pourrait avoir.

14. L'inceste a tendance à se perpétuer d'une génération à l'autre, c'est-à-dire que les personnes qui ont elles-mêmes été victimes d'inceste durant leur enfance sont plus susceptibles de commettre un inceste plus tard (voir le n° 18).

15. En général, les enfants ne mentent pas lorsqu'ils disent être victimes de violence sexuelle, bien que cela arrive parfois.

16. Les enfants gardent le silence parce qu'on leur a dit de ne rien dire, parce qu'on les a menacés ou parce qu'ils craignent de ne pas être crus ou de créer des problèmes à l'agresseur ou aux membres de leur famille.

17. La plupart des enfants croient que ce qui leur arrive est de leur faute.

18. Il est possible de rompre le cycle de la violence sexuelle (pour éviter que la victime ne devienne un agresseur et que la violence ne se perpétue de génération en génération). Cette situation n'est pas inévitable. Les victimes ne deviennent pas toutes des agresseurs.

D. Questions particulières reliées à la violence sexuelle dans les collectivités autochtones

Il importe de comprendre le contexte historique qui a contribué au dysfonctionnement des individus, des familles et des collectivités, lequel est à l'origine des taux élevés de violence sexuelle observés dans certaines collectivités autochtones. Les travailleurs communautaires qui comprennent ce contexte pourront plus facilement établir des stratégies efficaces qui faciliteront la divulgation et la gestion de cas de violence sexuelle.

1. Faire appel à la sagesse ancestrale

Il y a plusieurs centaines de cultures autochtones au Canada, et à chacune de ces cultures sont associés une langue ou un dialecte, une certaine conception du monde et une histoire qui lui est propre. En dépit de cette vaste diversité, il est évident que les collectivités autochtones ont des fondements spirituels et philosophiques riches en sagesse, en connaissances et en techniques diverses, qui étaient autrefois soigneusement protégés et transmis de génération en génération par les enseignements, les contes, les cérémonies, les protocoles, les tabous et autres mécanismes d'équilibre social. Bien qu'il puisse parfois sembler que la plus grande partie de ces connaissances se soit perdue, de nombreuses collectivités autochtones se rendent compte qu'une démarche visant à découvrir cette riche source de connaissances n'est pas tant une exploration du passé qu'un pas vers un avenir plus sain, qui prendra ses racines dans la sagesse, les connaissances et l'expérience traditionnelles des peuples autochtones.

Pour rétablir la sécurité, la paix, le bien-être et la prospérité dans les collectivités, il est important de comprendre la nature de l'être humain et la façon dont les êtres humains devraient vivre ensemble sur la terre pour être heureux. Les connaissances traditionnelles des tribus de l'Amérique du Nord renfermaient souvent un enseignement bien précis à ce sujet. Par exemple, la nécessité d'un équilibre entre les dimensions mentales, affectives, physiques et spirituelles de l'individu et le respect de la Terre (représentant la mère pour les Autochtones) et de tout ce qui est vivant.

De plus, toutes les tribus ont établi des méthodes et des stratégies pour favoriser la guérison et maintenir l'équilibre et l'harmonie au sein des familles et des collectivités. Un grand nombre de tribus avaient une discipline spirituelle comprenant la prière, la méditation, le jeûne et l'observation d'un code de conduite rigoureux. Les pratiques cérémonielles telles que la cérémonie de purification[5], la quête de vision, la cérémonie du calumet et la cérémonie de la suerie avaient leur place dans la vie des peuples autochtones. Les contes, les sagas, les chants, les images visuelles, comme le cercle d'influences, et les enseignements particuliers, comme ceux donnés à une jeune fille ou à

---

[5] La cérémonie de purification est une pratique qui consiste à faire brûler de la sauge, du foin d'odeur, du genévrier ou d'autres plantes ainsi que des champignons et de se servir de la fumée pour se purifier et se préparer avant d'accomplir quelque chose d'important. Une grande variété de plantes étaient utilisées à cette fin selon les tribus mais la pratique en soi était commune à de nombreuses tribus.

un jeune garçon lorsqu'ils entrent dans le monde des adultes, faisaient tous partie du répertoire culturel. En plus des pratiques cérémonielles et sociales, un grand nombre de tribus avaient leurs propres méthodes pour guérir ou aider les malades, les blessés et les infirmes : préparations d'herbes médicinales, diètes, chaleur, froid, exercices ou repos.

Si on se reporte à un passé lointain, on constate que la plupart des collectivités autochtones avaient des tabous, des interdits, des proverbes et des protocoles prescrits (p. ex., règles de conduite) qui indiquaient aux membres de la tribu comment se comporter et les choses à éviter sur le plan de la sexualité et des rapports entre les sexes. Par exemple, dans beaucoup de nations autochtones, il y a avait des règles limitant les contacts avec les membres de la belle-famille. Dans toutes les cultures, des limites étaient imposées au comportement sexuel. La promiscuité sexuelle, telle que définie par les différentes cultures, n'était pas tolérée et l'inceste était formellement interdit. Le viol était très peu fréquent et considéré comme une infraction grave et l'auteur du viol devait supporter de lourdes conséquences. De même, les actes sexuels entre adultes et enfants étaient interdits.

Un aspect clé des enseignements anciens est la notion de « limites ». Chacun savait exactement qui il était, qui était chacun des membres de la tribu et quelles relations il devait avoir avec les autres, en particulier sur le plan sexuel. Dans la plupart des tribus, les règles et les rôles définissant les relations entre les membres étaient clairement établis - par exemple, les relations entre un enfant et un adulte, un père et ses filles, une mère et ses fils, les cousins, les frères et les soeurs, les guérisseurs et les malades, les enseignants et les élèves, les oncles et leurs nièces, les forts et les faibles. En général, le terme « parents » ne désignait pas uniquement les membres de la famille nucléaire. Les règles de conduite fixant les limites dans les relations entre les sexes s'appliquaient à tous les types de relations, et à chaque type de relation étaient associés un nom et un enseignement.

En bref, la plupart des tribus avaient des règles et des limites clairement établies concernant les contacts sexuels et, comme le mode de vie des membres de la tribu était conforme à ces règles et avait pour effet de les renforcer, ces règles et ces limites étaient presque toujours respectées. Ce n'est que lorsque ces systèmes de soutien se sont effondrés et que les Autochtones ont commencé à ne plus adhérer aux enseignements anciens que la violence sexuelle est devenue chose plus courante.

2. La destruction des anciens systèmes de soutien

Pour les nations autochtones de l'Amérique du Nord, le contact avec les explorateurs et les colons européens a marqué le début d'une série de changements très rapides et d'une portée considérable. Ces changements ont souvent eu des effets dévastateurs sur le mode de vie des Autochtones, qui ne pouvaient traiter sur un pied d'égalité avec les nouveaux arrivants ni négocier le processus de changement avec justice et équité et dans le respect mutuel. Cette situation tient au fait que, au moment des premiers contacts, les Européens considéraient les Autochtones comme des enfants, des sauvages ou voyaient en eux un

obstacle à l'atteinte de leurs objectifs (usage des terres et des ressources minérales, végétales et animales).De plus, avec l'introduction du système juridique des nouveaux arrivants, toutes les terres ont été désignées propriété de la Couronne et la liberté des Autochtones a été assujettie à de nombreuses restrictions, notamment dans le cadre de la *Loi sur les Indiens*.

Les principaux facteurs qui ont eu de grandes conséquences sur les Autochtones à l'époque des premiers contacts comprennent :

- ***La traite des fourrures*** - Dans de nombreuses nations où des Autochtones servaient de trappeurs et de guides, l'économie de subsistance a été remplacée graduellement par une économie basée sur l'argent. Ce nouveau mode de vie a eu des effets sur l'alimentation des Autochtones et sur les relations entre les membres de la collectivité (car l'argent appartenait à des individus plutôt qu'à la collectivité dans son ensemble). Lorsque la traite des fourrures s'est effondrée, de nombreux Autochtones ont souffert de la faim ou en ont été réduits à vivre de l'aide gouvernementale.

- ***Les missions*** - Sous l'effet de ce processus, la croyance de nombreux Autochtones en leur spiritualité et en leur héritage culturel s'est désagrégée progressivement.

- ***Les maladies*** - Des maladies telles que la grippe et la variole, introduites chez les Autochtones par leurs contacts avec les Européens, ont parfois causé des ravages dans des collectivités entières et, dans bien des cas, ont tué ou affaibli une proportion importante de la population, rendant ainsi les collectivités incapables de maintenir leur mode de vie traditionnel.

- ***La colonisation*** - L'annexion économique et politique des Autochtones et de leurs terres par les Européens, qui cherchaient ainsi à servir leurs intérêts économiques et géopolitiques, a eu pour effet d'appauvrir la plupart des Autochtones et de les rendre dépendants pour leurs besoins élémentaires.

- ***L'instruction*** - L'instruction donnée par les Blancs visait à l'origine l'assimilation des Autochtones. On enseignait aux élèves que leur culture et leur langue étaient primitives et que la seule façon de réussir était de devenir des « Blancs ».

- ***Les pensionnats*** - Ces écoles ont eu une plus grande influence sur les Autochtones que les externats, car les enfants étaient éloignés de leurs familles et de leurs collectivités pendant des mois (parfois des années). Les enfants ont appris à avoir honte de leur identité et à ne plus croire en la valeur de leurs traditions. Élevés dans des pensionnats, ils n'avaient pas de modèles de rôles valables qui leur auraient permis d'apprendre le rôle de parents, et surtout de transmettre les valeurs et les enseignements de leur culture. Ces enfants autochtones n'ont jamais appris la notion traditionnelle de respect, et des concepts étrangers de comportements et de

frontières leur ont été enseignés. De plus, dans certains pensionnats, un nombre important d'enfants autochtones ont subi des sévices physiques et sexuels. Dans certains cas, ces enfants ont reproduit ces comportements dans leurs relations interpersonnelles et dans leur collectivité.

- ***La bureaucratisation*** - La plupart des Autochtones du Canada ont été un jour ou l'autre forcés à s'installer dans des territoires bien délimités appelés « réserves », de manière que leurs activités puissent être organisées conformément aux lois canadiennes (par exemple, la *Loi sur les Indiens*). Un système administratif composé d'un chef et d'un conseil (en réalité une copie du modèle de l'administration municipale formée d'un maire et d'un conseil) leur a été imposé et de nombreux aspects de leur vie, de la naissance à la mort, ont été au fil du temps de plus en plus réglementés.

3. Les conséquences du contact avec les Européens et de la colonisation

Les facteurs énumérés ci-dessus ont eu des effets traumatisants et durables sur les Autochtones. Parmi ces effets, mentionnons :

a. *L'aliénation et l'abandon des ressources philosophiques et spirituelles de leur culture*. Ce bouleversement a créé un vide chez un grand nombre d'Autochtones, qui ont traversé une longue période sombre. La colonisation a menacé ou parfois fait disparaître certains concepts culturels, comme l'interrelation entre les choses (approche écologique), la responsabilité mutuelle, le partage, le souci des autres, le respect, l'imposition de limites et les techniques et méthodes visant à rétablir l'équilibre et l'harmonie.

b. *La pauvreté* est un facteur important dans ce que vivent actuellement les Autochtones. Les peuples autochtones ont déjà été indépendants et extrêmement efficients, car ils assuraient leur subsistance en tirant parti de leur environnement. Actuellement, les collectivités autochtones sont aux prises avec une dépendance chronique à l'égard du bien-être social, qui se perpétue d'une génération à l'autre, avec des taux de chômage de 80 à 90 p. 100 et avec une culture de pauvreté (toxicomanie, dépendance, apathie et sentiment d'impuissance) et tentent tant bien que mal de surmonter ces difficultés.

c. *Les traités et la loi* - La plupart des collectivités autochtones sont aux prises avec un système politique qui leur est étranger (un chef et un conseil), qui semble perpétuer la fragmentation, la désunion et la corruption et décourager, voire miner, le pouvoir politique du peuple. De même, le système de justice qui leur a été imposé repose sur une conception très différente de la déviance, du dysfonctionnement et du déséquilibre du comportement et sur des moyens d'intervention différents.

Tous ces bouleversements ont entraîné progressivement une profonde dégradation du tissu social, dont les signes et symptômes ont été l'augmentation graduelle de l'alcoolisme (qui a atteint un taux de 90 p. 100 ou plus dans les années 50 lorsqu'il est devenu légal de vendre de l'alcool aux Autochtones au Canada), les luttes de pouvoir et la jalousie engendrées par l'instauration d'un nouveau système politique, les désaccords au sujet de la religion, l'ampleur qu'a prise progressivement le problème de la violence sexuelle par suite de la fréquentation des pensionnats, la violence au sein des familles et de la collectivité, le suicide et les autres problèmes de santé mentale et l'augmentation de la pauvreté, de la négligence envers les enfants et de la dépendance découlant de la toxicomanie et du dysfonctionnement.

4. Une nouvelle ère

Pour un grand nombre de collectivités autochtones du Canada, les années 50 à 80 font partie des années les plus sombres de leur histoire, mais représentent aussi les années qui ont précédé l'aube d'une ère nouvelle. En effet, les dernières années ont été caractérisées par une prise de conscience des valeurs spirituelles, de l'identité autochtone et des possibilités de guérison reliées à ce retour aux sources.

Pour beaucoup d'Autochtones, tant aux États-Unis qu'au Canada, les années 60 ont été une période de renouveau sur les plans politique et culturel. La naissance du mouvement de revendication des droits des Autochtones, au sein de deux principales organisations, l'AIM (American Indian Movement) aux États-Unis et la Fraternité des Indiens du Canada, a marqué, de façon manifeste et aux yeux du grand public, le début d'une nouvelle ère, celle de la modernisation du processus de guérison des Autochtones. Cette étape a été très importante, mais le processus de transformation en cours dans des centaines de collectivités autochtones du Canada comportait une autre dimension. En plus du processus de revendication de pouvoirs politiques, trois autres courants fondamentaux ont contribué à l'émergence de ce qui est manifestement un mouvement de guérison des peuples autochtones. Ces courants sont :

a. *La renaissance de la spiritualité traditionnelle* - Le fait d'avoir redonné une légitimité aux enseignements spirituels et culturels qui font partie des traditions autochtones a déjà grandement contribué aux processus de développement et de guérison des collectivités. En effet, l'essentiel des idées modernes qui ont trait à la définition du processus de guérison, à la façon de le promouvoir et de le préserver et à la manière dont il s'inscrit dans le cercle de vie, qui englobe les individus, les familles, les groupes, les organisations, les collectivités et les nations, repose sur les fondements de la culture autochtone. Cette conception de la guérison représente un modèle dont s'inspirent les professionnels de la santé de la société dominante, qui y voient une approche fort efficace.

b. *L'introduction des processus de croissance personnelle et de guérison comme principale mesure d'intervention* dans la collectivité dans le cadre de programmes tels que celui des Alcooliques Anonymes (AA) et la mise en oeuvre d'un vaste

ensemble de stratégies et de programmes destinés à combattre la toxicomanie, la violence sexuelle et la violence en général et à répondre aux besoins sur le plan de la croissance personnelle. Ces approches sont axées sur la santé et le bien-être plutôt que sur la maladie et mettent en valeur les notions traditionnelles de santé et de guérison des Autochtones.

c. *La promotion de la santé, tant chez l'individu que dans l'ensemble de la collectivité,* est considérée par les professionnels de la santé de la société dominante comme une stratégie tout à fait valable pour résoudre des problèmes de santé de base. C'est en grande partie grâce à ces initiatives que des ressources et du soutien technique ont pu être fournis pour la mise en oeuvre de programmes pour les Autochtones dans les domaines de la santé, des services sociaux et du développement économique.

E. Problèmes reliés aux approches appliquées actuellement dans la lutte contre la violence

Comme l'a dit un jour Albert Einstein, la manière de voir le problème constitue en soi le problème. Il y a de toute évidence des différences fondamentales entre la manière dont les Autochtones voient et conçoivent le problème de la violence sexuelle et le point de vue de la société dominante, dont les fondements sont européens. Les divergences de points de vue portent notamment sur le concept de la justice. Une autre différence fondamentale a trait à la manière de comprendre le lien entre la violence sexuelle et les autres aspects de la vie personnelle, familiale et communautaire.

En raison de ces différences de points de vue, il a été difficile pour beaucoup de collectivités autochtones d'établir des politiques et des programmes efficaces visant à combattre la violence sexuelle. Ces différences ont également causé des frictions entre le système de justice et les collectivités autochtones à l'égard d'un problème social que les deux sociétés considèrent comme crucial.

1. La justice réparatrice et la justice rétributive[6]

La plupart des collectivités autochtones ont tendance à accorder beaucoup plus d'importance à la justice *réparatrice* (qui vise à rétablir l'équilibre et l'harmonie), qu'à la justice *rétributive* (qui est axée sur la punition) et soutiennent que la guérison et le rétablissement de bonnes relations humaines sont ce dont ont besoin la victime et l'agresseur. Ce point de vue contraste parfois avec celui de la police, des tribunaux et des services sociaux responsables de la protection de l'enfance, qui tendent à voir la violence sexuelle avant tout comme un crime devant être puni. Souvent, ces organismes ne

---

6 ROSS, Rupert. *Returning to the Teachings: Exploring Aboriginal Justice,* Toronto (Ontario), Penguin Books, 1996. Cet ouvrage est une étude approfondie de la différence entre la justice réparatrice et la justice rétributive et des conséquences, pour les Premières nations du Canada, des divergences de vue entre les Autochtones et la société dominante.

donnent pas de services de soutien appropriés à la victime et aux familles de la victime et de l'agresseur.

En partie en raison de ces divergences de points de vue, il arrive trop souvent que les cas de violence sexuelle dans les collectivités autochtones ne soient pas signalés, de sorte que le besoin de protection de la collectivité et les besoins de la victime et de l'agresseur sur le plan de la guérison ne sont pas satisfaits. Pour les collectivités autochtones, le défi est d'élaborer une stratégie de lutte contre la violence sexuelle qui permette de répondre aux besoins de toutes les personnes visées sur les plans de la protection, de la guérison et de la justice, tout en cherchant à rétablir l'harmonie dans les relations humaines.

2. *Une approche axée sur le bien-être plutôt que sur la maladie*

Le concept de la justice réparatrice est étroitement lié à celui de l'interdépendance de tous les aspects de la vie. Les Premières nations affirment depuis longtemps que toutes les dimensions de la vie personnelle, familiale et communautaire sont indissociables et que la santé et le bien-être d'un de ces éléments dépendent de la santé et du bien-être des autres éléments. Il ressort clairement de ces enseignements que la violence sexuelle n'est pas un phénomène isolé des autres aspects de la vie. Elle est reliée à de nombreux autres facteurs, notamment :

- la consommation de drogue et d'autres types de toxicomanie;
- la perte de la langue et de la culture;
- la violence, le manque d'harmonie et le dysfonctionnement au sein de la famille et de la collectivité;
- la désagrégation, au sein de la famille et de la collectivité, des valeurs constructives et du style de vie;
- l'absence, chez l'individu, dans la famille ou dans la collectivité, d'une vision positive de l'avenir;
- le manque d'occupations ou de rôles valables chez les membres de la collectivité;
- des doutes sur l'identité personnelle ou culturelle;
- une faible estime de soi et une dévalorisation;
- un climat caractérisé par les préjugés, la discrimination ou l'oppression;
- une détresse qui persiste et d'autres sentiments intenses découlant d'expériences traumatisantes;
- un sentiment d'aliénation par rapport aux institutions de base de la société qui assurent la protection des individus et favorisent l'intérêt commun.

Selon les Autochtones, ces facteurs ne sont pas les causes de la violence sexuelle. Pour eux, ces facteurs représentent un ensemble complexe de liens qui engendre des maladies et un déséquilibre dans la vie des individus et des familles et dans la collectivité. L'une des manifestations de ces maladies est la violence sexuelle. Selon leur point de vue, la violence sexuelle peut être comparée à un arbre et les facteurs énumérés ci-dessus, comme la perte de l'identité personnelle et culturelle, la faible estime de soi, la

dévalorisation et la détresse persistante découlant d'expériences traumatisantes, aux racines de cet arbre. Le manque d'harmonie, de soutien et d'affection dans les relations et l'absence de valeurs constructives représentent pour eux le sol dans lequel l'arbre est planté. Un arbre est un système organique. Si tout le système est malade, il est inutile de traiter une seule des racines en espérant que l'arbre dans son ensemble retrouvera sa vigueur. Il faut traiter l'arbre et le sol dans lequel il pousse.

Essayer de combattre la violence sexuelle sans tenir compte du contexte général dans lequel s'inscrit cette violence, c'est comme essayer de soigner une maladie en traitant les symptômes sans s'attaquer aux causes. On peut traiter un symptôme, mais la maladie finira par resurgir sous une autre forme. Il faut rétablir l'équilibre et la santé dans tout l'organisme pour que le malade puisse guérir. De même, la violence sexuelle ne peut être considérée isolément sans tenir compte des facteurs présents dans le milieu où elle a pris naissance, faute de quoi elle ne pourra jamais être enrayée. Le cadre de vie complexe dont fait partie la violence sexuelle doit être transformé. Ainsi, il faut rétablir l'équilibre de la personne sur les plans mental, affectif, physique et spirituel, c'est-à-dire se préoccuper de tous les aspects de sa vie sur lesquels la violence sexuelle a eu des répercussions. Le but visé est de rétablir la santé politique, économique, sociale et culturelle des familles et des collectivités. Il est également essentiel de définir clairement ce qu'on entend par « santé de l'individu, de la famille et de la collectivité » et d'amener les personnes à participer à leur guérison et à leur développement personnel.

En considérant le problème de la violence sexuelle sous l'angle de la maladie, on cherche à s'attaquer au problème en soi et à l'éliminer. Par contre, si on considère ce problème sous l'angle du bien-être général, on cherche à créer les conditions favorables à la santé et au bien-être de tout le système, de manière que le problème soit moins susceptible de survenir et que, lorsqu'il se présente, on puisse chercher à le résoudre en rétablissant la santé et l'équilibre aussi efficacement que possible. La première approche est axée sur le mal à enrayer, alors que la seconde est axée sur les conditions à créer pour que les choses aillent bien.

Actuellement, les autorités dans les domaines de la justice, de la santé et des services sociaux favorisent généralement l'approche centrée sur la maladie plutôt que celle centrée sur le bien-être dans la lutte contre la violence sexuelle. Elles mettent l'accent sur le délinquant et la victime plutôt que sur les relations au sein de la famille et de la collectivité auxquelles ils appartiennent. La violence sexuelle est considérée comme un comportement déviant qui requiert une intervention, une punition et un traitement. Il est rare que les programmes visent à répondre aux besoins de la personne dans sa globalité ou à agir sur les facteurs économiques, sociaux, politiques et culturels qui contribuent au déséquilibre chez l'individu ainsi que dans sa famille et sa collectivité.

3. *L'évolution des programmes communautaires d'intervention et de traitement en matière de violence sexuelle qui sont fondés sur la culture autochtone*

Les différences fondamentales entre le point de vue des Autochtones et celui de la société dominante font ressortir la nécessité d'élaborer des programmes d'intervention et de traitement en matière de violence sexuelle qui répondent aux besoins des collectivités autochtones du Canada. Au cours des dix dernières années, plusieurs programmes novateurs et très stimulants ont été mis en oeuvre[7]. Dans la plupart des cas, on cherche à consolider les programmes en établissant un partenariat productif entre une équipe de la collectivité autochtone et des représentants de la justice et des services sociaux de la société dominante, de manière que les exigences de la loi puissent être respectées et qu'une approche centrée sur le bien-être et fondée sur le principe de la justice réparatrice puisse être adoptée. Des renseignements plus détaillés sur ces programmes sont fournis à la section D ci-dessous.

À l'heure actuelle, ces programmes présentent un certain nombre de lacunes, qui peuvent être résumées ainsi :

a. Actuellement, le financement de ces programmes communautaires est très insuffisant. En général, lorsqu'un programme d'intervention et de traitement en matière de violence sexuelle est mis en oeuvre dans une collectivité, il y a une augmentation importante du nombre de cas de violence sexuelle signalés. Par conséquent, il arrive souvent que les responsables du programme manquent de personnel et qu'ils n'aient pas accès aux spécialistes (de l'extérieur le plus souvent) dont ils auraient besoin dans certains cas. De plus, le personnel affecté au programme n'a pas toujours reçu la formation appropriée et n'est pas toujours en mesure de participer régulièrement à des séances de perfectionnement.

b. Les procédures de consignation des renseignements et de suivi ne sont pas toujours satisfaisantes, de sorte qu'il est difficile d'évaluer l'efficacité du programme et les progrès des clients. Par conséquent, la collectivité n'est pas toujours protégée comme elle devrait l'être, certains clients échappent à la surveillance des responsables et n'ont pas, de ce fait, de comptes à rendre quant à l'observation des conditions du programme de traitement et de guérison.

c. Les programmes communautaires sont encore souvent controversés dans la collectivité même où ils sont mis en oeuvre. Ils ne reçoivent pas toujours l'appui politique de la collectivité, qui permettrait de leur donner une légitimité et d'obtenir les ressources suffisantes. Certains secteurs de la collectivité s'opposent vivement

---

[7] Certaines collectivités, comme celles d'Hollow Water (Manitoba) et d'Alkali Lake (Colombie-Britannique), ont démontré que, lorsque les membres d'une collectivité autochtone unissent leurs efforts pour s'attaquer au problème de la violence sexuelle, il est possible de réaliser des progrès importants et de mettre fin au cycle de la violence.

au travail accompli dans le cadre de ces programmes, de sorte que les responsables n'ont pas le pouvoir d'intervenir dans tous les cas.

F. L'équipe d'intervention communautaire, une approche différente

Comme il a été mentionné précédemment, les divergences de vues entre les Autochtones et la société dominante à l'égard des interventions et des traitements en matière de violence sexuelle ont favorisé l'établissement d'approches nouvelles. Souvent, ces approches comprennent la création d'une équipe d'intervention communautaire. L'idée fondamentale sur laquelle repose la création d'une telle équipe a été exposée par Patricia Graves et Suzanne Sgroi[8] au début des années 80. Voici les principales caractéristiques de cette approche :

1. L'équipe d'intervention communautaire (EIC) est composée de professionnels et de bénévoles de la collectivité qui représentent les groupes d'intervenants qui ont un rôle à jouer dans la lutte contre la violence sexuelle, c'est-à-dire :

   - la collectivité dans son ensemble;
   - les services de protection de l'enfance;
   - la police et le système judiciaire;
   - les services de santé.

   La participation de ces intervenants en tant que membres actifs des EIC est essentielle pour assurer l'efficacité des interventions. En absence des intervenants clés, les différentes façons de voir le problème (philosophie, point de vue), les différents mandats, les différentes responsabilités légales et les différents modes de fonctionnement risquent fort d'entrer en conflit et les interventions seront loin d'être efficaces.

2. L'équipe d'intervention établit un plan détaillé qui explique comment seront intégrées et coordonnées l'intervention des membres de la collectivité et celle des organismes dans les cas de divulgation d'actes de violence sexuelle. Le but visé est de satisfaire aux besoins et aux exigences de toutes les personnes visées. Ces besoins comprennent :

   - la protection, surtout durant la période de panique qui découle de la divulgation;
   - la guérison des personnes affectées;
   - la communication des renseignements aux autorités compétentes et la consignation de ces renseignements;
   - la coordination de la procédure judiciaire et du processus de guérison au sein de la collectivité.

---

8 Voir SGROI, S. *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse*, Lexington, Massachusetts, Lexington Books, 1982.

3. L'équipe d'intervention travaille dans le cadre d'un ensemble d'ententes conclues entre les principaux intervenants, qui lui permet de répondre aux besoins sur le plan de la guérison tout en satisfaisant aux exigences de la loi. L'établissement et la mise en application d'ententes (entre la collectivité, la police et les tribunaux, les services de protection de l'enfance et les services de santé) sont les étapes initiales sur lesquelles repose le travail de l'équipe d'intervention.

4. Cette approche peut être appliquée, dans le cas d'un délinquant reconnu coupable d'une infraction sexuelle (ou encore d'un délinquant qui a plaidé coupable à une telle accusation), lorsque le juge de la cour criminelle peut exiger que ce délinquant participe à un programme de traitement dans le cadre de la peine imposée. De cette façon, le système de justice pénale peut exercer son pouvoir pour que le délinquant suive un programme de traitement et de réadaptation plutôt que d'aller en prison.

PARTIE II - LES MESURES VISANT À FAVORISER LA DIVULGATION DES ACTES DE VIOLENCE SEXUELLE ET LES ENQUÊTES

A. Les signes de violence

Pour pouvoir s'acquitter de leurs obligations conformément au *Code criminel* et intervenir efficacement dans les cas de violence sexuelle, les travailleurs communautaires de première ligne doivent être capables de reconnaître les signes de violence sexuelle. La présente section indique certains des signes les plus courants qui permettent de reconnaître qu'une personne est ou a été victime de violence sexuelle. Bien entendu, la présence d'un ou de plusieurs de ces indicateurs chez un enfant ou un adulte ne signifie pas nécessairement que la personne a subi de la violence sexuelle. D'autres expériences ou comportements peuvent être à l'origine des faits observés. Cependant, la présence de ces signes doit amener le travailleur à envisager sérieusement la possibilité que la personne subisse ou ait subi de la violence sexuelle.

1. Signes observés chez les enfants

Il va sans dire que la violence sexuelle peut avoir des effets dévastateurs chez l'enfant. Elle peut pénétrer en lui comme un poison, affecter son moral et lui briser le coeur. Les signes ou symptômes énumérés ci-dessous ne représentent qu'une partie de ceux pouvant être observés chez les jeunes victimes de violence sexuelle[9].

---

[9] Cette liste de symptômes est une adaptation d'une liste paraissant dans McEVOY, Maureen (1990). *Let the Healing Begin*, Merrit (Colombie-Britannique), Nicola Valley Institute of Technology, p. 11-13 et SGROI, Suzanne (1981).

a. Signes physiques

- maladies vénériennes
- grossesse
- maux de gorge fréquents
- tendance à s'étouffer, difficulté à avaler
- maux de tête ou maux d'estomac fréquents, exagération fréquente d'une maladie peu grave
- menstruations difficiles
- perte ou gain de poids soudain
- sensation d'engourdissement
- le fait de porter plusieurs épaisseurs de vêtements, jour et nuit
- masturbation très fréquente
- mauvaise posture
- apparence négligée

b. Signes psychologiques

- colère
- provocation ou hostilité non provoquée
- sentiment d'impuissance; peur de rentrer chez soi, d'aller se coucher, de rester dans le noir, d'être dans une pièce fermée, peur des salles de bains, des douches ou des pièces avec une seule entrée, peur des contacts physiques, peur d'être laissé seul (surtout avec certaines personnes)
- pleurs sans raison apparente
- dépression
- méfiance

c. Signes sur le plan social

- refuse de rester à la maison avec certaines personnes (ou supplie qu'on ne l'oblige pas à rester)
- régression sur le plan du comportement - mouiller son lit, adopter un langage enfantin, sucer son pouce
- grand besoin de savoir ce qui va se passer prochainement
- bonne conduite en tout temps, perfectionnisme et obéissance extrême
- mensonges fréquents
- comportement dominateur
- n'accepte pas le blâme, même pour des choses mineures
- blâme ou critique sévèrement les autres
- troubles du sommeil, terreurs nocturnes
- relations difficiles avec les jeunes du même âge
- violence sexuelle envers les autres
- consommation d'alcool et de drogues
- tentatives de suicide
- mange abondamment ou refuse de manger
- comportement à risque élevé
- s'attire des ennuis inutilement
- vols, crimes d'incendie
- détruit des jouets ou autres objets
- cruauté envers les animaux
- fugues

d. Signes sur le plan scolaire

- difficultés à l'école
- manque de concentration
- prétend être stupide
- difficulté à s'exprimer
- rendement plus que satisfaisant
- changement rapide dans le rendement scolaire - en général de bon à mauvais

2. *Signes observés chez les adultes*

Chez les adultes qui ont subi de la violence sexuelle dans le passé ou qui en subissent encore, certains des signes suivants peuvent être présents[10].

a. Signes chez l'individu

- alcoolisme ou autre toxicomanie
- entailles ou autre type d'automutilation
- tentatives de suicide
- manque d'hygiène personnelle
- langage corporel défensif
- vêtements qui cachent le corps
- anxiété extrême
- sentiments d'isolement, de honte et de culpabilité
- dépression
- faible estime de soi, dévalorisation de soi
- comportement à risque élevé

b. Signes dans les relations interpersonnelles

- idée confuse de son rôle au sein de la famille
- peur de certains membres de la famille
- difficulté à exprimer une opinion
- difficulté à nouer des relations
- méfiance
- incapacité d'exprimer ses sentiments
- plusieurs relations marquées par la violence sexuelle

B. Circonstances entourant la divulgation

Le fait qu'une personne subisse ou ait subi de la violence sexuelle doit être révélé d'une façon ou d'une autre pour que cette personne ou d'autres victimes possibles soient protégées contre d'autres actes de violence sexuelle dans l'avenir et qu'un processus de traitement et de guérison puisse être entrepris.

Dans beaucoup de cas, la violence sexuelle a été gardée secrète pendant longtemps, surtout lorsque les victimes sont des enfants. L'agresseur incite l'enfant à garder le secret, souvent par des menaces (il dit à l'enfant ce qui risque de lui arriver ou d'arriver à une personne qu'il aime s'il n'obéit pas) ou par des récompenses (sur le plan matériel ou affectif - l'enfant reçoit beaucoup d'affection ou d'attention). Même lorsque l'enfant est devenu adulte, il peut éprouver de la difficulté à révéler les faits (parce qu'il a honte ou qu'il a encore peur des conséquences que cela pourrait avoir). Les adultes qui subissent de la violence sexuelle ont aussi des raisons de garder le secret. Ils peuvent eux aussi éprouver de la honte et une certaine gêne, ils ont peur qu'on ne les croit pas et ils craignent d'avoir à souffrir des conséquences de la divulgation.

---

[10] Cette liste d'indicateurs est un résumé d'une liste parue dans *The Right to be Special*, The National Native Association of Treatment Directors, Calgary (Alberta), Harper et coll., 1991.

En général, les faits sont divulgués et le processus de traitement et de guérison est entrepris parce que quelque chose s'est produit ou que quelqu'un est intervenu. La divulgation peut venir de la victime elle-même, d'un membre de sa famille, d'un ami, d'un membre de la collectivité, d'un fournisseur de services qui sait reconnaître les signes de violence sexuelle, de l'agresseur ou de son conjoint -- bref, la divulgation peut venir de presque n'importe quelle personne qui a des liens avec la victime ou l'agresseur.

La divulgation peut avoir lieu dans différentes circonstances.

1. Découverte

Dans ce cas, une personne de l'entourage de la victime (habituellement un adulte si la victime est un enfant) reconnaît les signes de la violence sexuelle et intervient. La personne peut découvrir la violence sexuelle de façon directe, par exemple être témoin de cette violence, constater des lésions corporelles ou observer des signes de traumatisme (énumérés dans la section précédente), ou elle peut reconnaître des signes subtils de cette forme de violence au sein de la famille de la victime ou de l'agresseur et en déduire, en se fondant sur son expérience, qu'il y a de la violence sexuelle dans cette famille. Dans cette situation, la victime ou l'agresseur est amené(e) progressivement, avec de l'aide, à révéler les faits.

2. Divulgation accidentelle

Le secret est révélé par mégarde. Souvent, en pareil cas, la victime n'est pas tout à fait prête à révéler tous les faits, et il faut prendre soin de l'aider, surtout s'il s'agit d'un enfant, et ne pas la forcer à tout raconter.

3. Divulgation volontaire

La victime (ou l'agresseur) confie à quelqu'un qu'elle subit de la violence sexuelle. Cela se produit souvent après qu'a été reçue de l'information sur la violence sexuelle (à l'école, à la télévision, etc.). Souvent, la victime rompt le silence pour protéger une personne de son entourage contre cette violence ou pour se venger de l'agresseur pour une raison quelconque.

4. Divulgation dans le cadre d'un processus de guérison

Il arrive aussi que des adultes ayant été agressés sexuellement durant leur enfance parviennent, dans le cadre d'un processus de guérison et parce qu'ils se sentent suffisamment en sécurité pour révéler ce secret, à avouer qu'ils ont été victimes et, dans certains cas auteurs, de violence sexuelle. Parfois, le processus de guérison amène la personne à se remémorer des actes de violence subis durant l'enfance -- des souvenirs qui avaient été refoulés pour éviter de souffrir. Il n'y a pas de limite de temps imposée pour la divulgation des actes de violence sexuelle subis durant l'enfance et pour les poursuites

pouvant être engagées à cet égard. Dans certains cas, l'agresseur a été incarcéré plus de trente ans après la perpétration des actes.

C. L'intervention initiale

Une fois qu'il y a eu divulgation, des mesures doivent être prises. Dans la présente section, nous décrivons certains facteurs pouvant avoir une influence sur l'intervention initiale et les objectifs qu'on devrait chercher à atteindre à cette étape.

1. Facteurs ayant une influence sur l'intervention initiale

Lorsqu'il y a eu divulgation, des mesures doivent être prises dans les plus brefs délais. Plusieurs facteurs doivent être pris en considération. Par exemple, si la victime est un enfant, diverses questions doivent être considérées immédiatement. Il faut assurer sa sécurité, favoriser sa guérison et prendre les mesures qui s'imposent conformément à la loi. L'intervention sera différente selon que la victime subit actuellement de la violence ou en a subi dans le passé. Si l'agresseur est un membre de la famille, les facteurs à considérer ne sont pas les mêmes que s'il ne fait pas partie de la famille.

L'intervention diffère également selon les circonstances de la divulgation. Par exemple, si la divulgation est accidentelle, c'est-à-dire que le secret est révélé par mégarde (ce qui se produit parfois lorsque l'agresseur exerce des pressions sur l'enfant pour qu'il se taise), la victime n'est pas toujours prête à révéler les faits (présents ou passés) et il faut chercher à connaître les faits en prenant bien soin de ne pas presser l'enfant de dire ou de faire quelque chose pour lequel il n'est pas prêt. Si une personne « découvre » la violence parce qu'elle en a reconnu les signes et a mené une enquête qui a confirmé ses doutes, une autre dynamique s'établit. Par exemple, l'agresseur est pris de panique, son conjoint ou des membres de sa famille nient les faits ou tentent de les camoufler, et des pressions sont exercées sur l'enfant pour qu'il se taise ou qu'il nie, s'il a déjà dit quelque chose. Tous ces facteurs et toutes ces mesures prises doivent être portés à la connaissance de la personne qui coordonne l'intervention dans la collectivité.

2. Buts de l'intervention initiale

En gardant à l'esprit ces facteurs, on devrait chercher à atteindre les buts suivants à la première étape du processus d'intervention.

a. Une approche coordonnée et concertée

Les intervenants suivants ont tous un rôle à jouer à l'étape de la divulgation et du suivi.

- Les personnes chargées du processus de guérison (le plus souvent des travailleurs communautaires et des professionnels)

- Les personnes chargées de la protection de l'enfant (en général les services d'aide à l'enfance et aux familles ou des travailleurs sociaux)
- Les personnes chargées de faire respecter la loi (en général la police, les procureurs et les officiers de justice)

Il est essentiel que ces intervenants clés travaillent en collaboration et de façon concertée. S'ils ne se sont pas entendus à l'avance sur la façon de procéder, il peut se produire des luttes de pouvoir sur la façon d'intervenir dans des situations déjà très délicates et potentiellement explosives. Occupés à régler leurs différends, les organismes perdent de vue les besoins des victimes et les conséquences sont parfois dramatiques.

b. L'établissement des faits

L'équipe d'intervention communautaire ou l'organisme chargé d'intervenir dans les cas de violence sexuelle doit en premier lieu chercher à savoir ce qui s'est réellement passé et évaluer soigneusement la situation. Dans les cas de violence sexuelle, il est utile de voir la divulgation comme un processus qui n'est complet que lorsque tous les faits ont été révélés. Parfois, le processus de divulgation commence par de vagues allusions ou insinuations selon lesquelles il y aurait (ou il y aurait eu) de la violence sexuelle. Il est essentiel, pour plusieurs raisons, d'établir clairement les faits de façon qu'aucun doute ne subsiste.

- Le danger doit être éliminé (si danger il y a) pour assurer la sécurité et le bien-être de la victime.
- Il est important de déterminer si la personne accusée de violence sexuelle est vraiment coupable. Une personne accusée de violence sexuelle vit toujours une expérience traumatisante; aussi est-il important de vérifier rapidement si les soupçons sont fondés et d'établir clairement les faits.
- Comme la violence sexuelle est un abus de pouvoir, il faut user de pouvoir pour corriger la situation. On ne peut recourir au pouvoir[11] de la loi, conjugué à la volonté d'agir de la collectivité, pour confronter l'agresseur aux témoignages que si les faits établis justifient une telle action. En l'absence de preuves, l'agresseur demeurera en liberté et pourra s'attaquer à d'autres victimes.
- La connaissance des détails des actes commis (c'est-à-dire les faits) est importante pour les professionnels de la santé mentale et les autres intervenants qui cherchent à favoriser le processus de guérison.
- La collecte des renseignements doit être faite dans les règles pour que la procédure judiciaire donne les résultats voulus. Si l'enquête initiale ne permet pas de recueillir des preuves selon les règles établies, la cause risque de n'être pas entendue et

---

[11] L'agresseur use de son pouvoir (de son autorité, de son charisme, de sa force physique, etc.) dans le but de se servir de la victime à des fins sexuelles pour satisfaire des besoins qui, souvent, ne sont pas fondamentalement de nature sexuelle. (voir SGROI, 1983, p. 82)

l'agresseur, qui sera toujours en liberté, pourra continuer à s'attaquer à d'autres personnes.

Pour toutes ces raisons, il est très important que l'enquête sur les allégations de violence sexuelle soit menée avec persévérance et qu'elle respecte les principes suivants : équité, recherche honnête de la vérité, détachement émotionnel (neutralité)[12] et respect de toutes les personnes touchées, y compris l'agresseur.

c. La protection

La sécurité, le bien-être et la guérison de la victime passent avant tous les autres besoins et exigences. À cette étape, il est important d'évaluer la situation de la victime et de déterminer ce qui doit être fait pour assurer sa sécurité et la protéger contre d'autres actes de violence ou traumatismes. Il est également important de veiller à ce que toutes les victimes potentielles soient protégées.

d. Réactions

En se basant sur les faits recueillis et sur la connaissance générale qu'on a de la famille de la victime, de l'agresseur et des personnes que le problème touche de près, l'objectif visé à cette étape est de prévoir les réactions probables de l'agresseur, de son conjoint, des membres de la famille de la victime et de la victime elle-même par suite de la divulgation des faits et de se préparer à faire face à ces réactions (et aussi s'attendre à ce que des réactions imprévues se manifestent).

(Nota : Prévoir les réactions ne signifie pas qu'on sait à l'avance quelles réactions se manifesteront. Ici, lorsqu'on dit qu'il faut prévoir les réactions probables, on veut dire qu'il faut être prêt à faire face aux différentes réactions qui pourraient se manifester. On ne peut jamais prévoir avec certitude ce qui se produira, mais il est souvent possible de se faire une idée des réactions qui sont le plus susceptibles de se produire, en se fondant sur les relations qu'entretiennent les membres de la famille élargie ou de la collectivité qui sont touchés par les événements.)

---

[12] Il peut être très difficile de ne pas se laisser influencer par ses émotions lorsqu'on découvre les détails des actes de violence sexuelle (surtout si la victime est un enfant ou un parent). Il est cependant essentiel que le travailleur communautaire demeure émotionnellement neutre pour ne pas bouleverser davantage la victime. La plupart du temps, si le travailleur est en colère ou ressent d'autres émotions intenses, la victime peut le sentir. Ces émotions peuvent venir d'actes de violence que le travailleur a lui-même subis dans le passé et dont il n'est pas guéri -- des faits dont la victime n'est pas au courant. Elle peut croire que le travailleur ressent ces émotions à cause d'elle, et cette réaction peut avoir des effets sur le processus de divulgation ou sur le processus de guérison.

e. Corroboration des faits

Il est capital à cette étape de recueillir les types de renseignements qui seront nécessaires pour prouver ou réfuter devant le tribunal les allégations de violence sexuelle. La corroboration des actes de violence sexuelle est une partie essentielle du processus de rétablissement de l'équilibre. La violence sexuelle est fondamentalement un abus de pouvoir. Par conséquent, il est nécessaire que la personne qui a subi l'abus de pouvoir reçoive du soutien de l'extérieur et que des pouvoirs soient exercés en son nom (SGROI, 1983, p. 88) afin de rétablir l'équilibre qui a été rompu lorsque l'agresseur s'est servi de son pouvoir pour se livrer à des actes de violence sexuelle. À l'étape de l'enquête, il est essentiel de recueillir des renseignements exacts et incontestables qui corroborent les faits révélés à l'origine, de sorte que le pouvoir conféré par la loi et la volonté d'un grand nombre de personnes de la collectivité puissent être utilisés pour confronter l'agresseur aux témoignages. Il est important que des professionnels bien formés orientent l'enquête de façon que le processus se déroule correctement. Une enquête mal menée peut avoir des conséquences graves sur le plan légal et pour la collectivité, soit parce qu'une personne innocente fait l'objet d'une poursuite ou que l'agresseur demeure en liberté.

f. Répercussions

Il y a une autre étape capitale qu'il convient d'entreprendre immédiatement après la divulgation des faits. Il s'agit de l'évaluation de la victime sur les plan mental, psychologique, physique et spirituel et du choix des soins de santé dont elle a besoin. C'est la première étape du processus de guérison, car on reconnaît la souffrance de la victime et on peut lui apporter du soutien. Il est également important de commencer immédiatement à établir un plan de guérison en fonction des besoins de la victime.

g. Soutien de la famille et du réseau social

On cherchera aussi, à cette étape, à déterminer dans quelle mesure la victime pourra recevoir un soutien constant et approprié de sa famille et de son réseau social, soutien qui lui permettra de surmonter ses difficultés au moment de la divulgation et d'entreprendre un véritable processus de guérison. Si l'intervention, le traitement et le processus de guérison sont confiés à une équipe d'intervention communautaire, il est important de comprendre que cette équipe aura parfois besoin d'une aide professionnelle parce que les problèmes auxquels elle devra faire face exigeront parfois une formation professionnelle poussée. Par exemple, la victime peut être gravement traumatisée et souffrir d'un trouble mental grave, la situation peut être particulièrement explosive à cause des risques de violence, d'autres actes de violence peuvent être commis et il peut y avoir un risque de suicide très réel (chez la victime, l'agresseur, le conjoint de l'agresseur ou un autre membre de la collectivité parce que les événements peuvent avoir fait resurgir des émotions intenses associées à la violence sexuelle). Dans ces situations, une évaluation professionnelle par un spécialiste peut s'avérer nécessaire pour déterminer l'ampleur des problèmes et les mesures qu'il convient de prendre.

3. *Facteurs ayant une incidence sur l'enquête*

Comme nous l'avons mentionné précédemment, une fois que la violence sexuelle a été dévoilée, il faut mener une enquête pour découvrir ce qui s'est vraiment passé. Il est important qu'il n'y ait pas de délai (pas même quelques jours) entre le moment où les faits sont dévoilés pour la première fois et le début de l'enquête.

a. *Types de renseignements nécessaires*

Au cours de l'enquête, il faut veiller à obtenir les types de renseignements suivants :

- des renseignements qui permettront d'assurer la protection de la victime, des autres personnes touchées par les événements et des victimes potentielles;
- des renseignements qui permettront de savoir si la loi a été violée et, si c'est le cas, de déterminer quelles mesures peuvent être prises conformément à la loi;
- des renseignements sur l'état mental, émotionnel, physique et spirituel de la victime et sur les soins de santé dont elle a besoin.

b. *L'importance du premier contact avec la victime*

Le premier contact de l'équipe d'intervention communautaire ou d'un autre intervenant avec une victime de violence sexuelle représente un moment critique qui est extrêmement important. Si des mesures appropriées sont prises à cette étape, la victime pourra être protégée contre d'autres actes de violence et s'engager pour de bon dans un processus de guérison, et les renseignements recueillis donneront à la collectivité et à la justice la possibilité de confronter l'agresseur au témoignage de la victime, de sorte que le cycle de la violence sera brisé. Par contre, si les premières étapes de l'intervention et de l'enquête ne sont pas exécutées correctement, les résultats seront inutiles ou désastreux. La victime pourrait alors subir à nouveau de la violence sexuelle et de la violence physique (ou quelque chose de pire). Il arrive que tous les membres de la famille tentent de cacher la vérité. L'explosion des émotions qui suit la divulgation des faits peut causer des préjudices à l'agresseur et à sa famille ou aux proches de la victime. La victime peut être tellement traumatisée par les conséquences de la divulgation des faits (réactions de son entourage) que sa santé mentale peut en être affectée.

D. Le processus d'enquête lorsque la victime est un enfant

1. *Connaissances et compétences requises pour travailler auprès d'un enfant à l'étape de la divulgation*

L'enquête menée dans les cas d'allégations de violence sexuelle requiert des connaissances, des compétences et des méthodes différentes selon que la victime est un

enfant (ou un adolescent) ou un adulte. Pour travailler efficacement auprès d'un enfant à l'étape de la divulgation[13], il est important, notamment, de savoir comment :

a. gagner la confiance de l'enfant et établir une relation de travail avec lui;

b. déterminer quel stade de développement l'enfant a atteint et comment il perçoit le monde, c'est-à-dire comment il comprend la notion de nombre et la notion de temps, comment il voit et décrit les personnes plus âgées que lui, ce qu'il croit que les gens savent ou ne savent pas, ce qu'il croit être bon ou mauvais, comment il comprend les liens de causalité (quelle est la cause de telle ou telle chose), ses connaissances ou ce qu'il pense de son corps ou de sa sexualité;

c. aider l'enfant à décrire en détail ce qui s'est réellement passé;

d. éviter de forcer l'enfant à révéler des choses qu'il n'est pas prêt à révéler ou des choses qui ne correspondent pas à ce qu'il pense;

e. éviter d'exercer une influence, de quelque façon que ce soit, sur le contenu des déclarations de l'enfant (pour être considérés par le tribunal, les renseignements doivent venir de l'enfant, sans que les questions ne soient formulées de façon à lui suggérer ce qu'il doit dire, à l'amener ou à l'inciter à dire certaines choses)[14];

f. évaluer les effets de la violence sexuelle sur l'état mental, psychologique, physique et spirituel de l'enfant;

g. évaluer les besoins de l'enfant sur le plan de la protection -- contre d'autres actes de violence sexuelle, un acte de vengeance, une punition ou une tentative pour amener l'enfant à rétracter (dire qu'elle a menti) ce qu'elle a dit;

h. établir le plan de guérison de l'enfant et le mettre en oeuvre;

i. évaluer le soutien que l'enfant reçoit de sa famille et de la collectivité.

---

13 On ne saurait trop insister sur le fait qu'il faut une formation très poussée et travailler sous supervision pendant un certain temps pour être en mesure d'accomplir efficacement le travail décrit ici. Il faut une formation d'environ deux ans, suivie d'une période d'apprentissage encadré d'au moins un an, pour être en mesure d'intervenir auprès des enfants victimes de violence sexuelle sans l'aide d'un autre professionnel.

14 Même une question comme « Est-ce que ton père a touché à tes parties intimes » amènerait un bon avocat de la défense à affirmer que la question vise à suggérer à l'enfant la réponse. Il faut plutôt demander : « Que s'est-il passé? (Il m'a touché.) Où t'a-t-il touché? (À mes parties intimes.) La façon dont les questions sont formulées et dont les réponses sont données déterminera si l'agresseur est mis hors d'état de nuire ou s'il est laissé en liberté.

2. *Renseignements à recueillir*

Les renseignements à recueillir durant la première entrevue avec l'enfant sont énumérés dans la liste qui suit, qui a été établie par le Metropolitan Toronto Chairman's Special Committee on Child Abuse (1983) :

- âge;
- relations familiales;
- milieu socioculturel;
- noms et adresse du délinquant;
- lien entre l'enfant et le délinquant;
- durée et ampleur de la violence sexuelle;
- description détaillée de ce qui s'est passé, quand, où et à quelle fréquence;
- date / moment où le dernier incident s'est produit; probabilité qu'il y a eu violence physique;
- noms des personnes qui sont au courant des événements;
- noms des autres personnes impliquées ou des témoins;
- y a-t-il eu promesse de récompense, menaces ou violence physique à un moment ou à un autre;
- y a-t-il eu promesse de récompense ou menaces pour que l'enfant prenne part aux actes sexuels ou pour qu'il garde le silence;
- noms des personnes à qui l'enfant s'est confié dans le passé et que s'est-il passé;
- si l'enfant n'a rien dit à ses parents (ou au parent qui n'est pas impliqué), est-il capable de dire pourquoi;
- évaluation, par l'enfant, de sa situation actuelle et à venir -- a-t-il du soutien, est-il en sécurité à la maison, etc.;

3. Lignes directrices pour l'entrevue avec l'enfant

Préparation

a. Choisissez un endroit neutre (c'est-à-dire un endroit autre que celui où les actes de violence sexuelle ont eu lieu) qui procurera l'intimité, la tranquillité et le confort.

b. S'il s'agit d'un jeune enfant, apportez des jouets, du papier, des marqueurs de couleur et un dessin montrant clairement les parties de l'anatomie d'une fille ou d'un garçon pour que l'enfant puisse montrer du doigt les endroits où il y a eu attouchements ou contact sexuel.

c. Si possible, travaillez en équipe (p. ex., un policier et un représentant des services de protection de l'enfance) et déterminez à l'avance qui dirigera l'entrevue. Entendez-vous avant l'entrevue sur l'approche qui sera suivie.

d. Disposez les sièges de façon que l'enfant ne se sente pas menacé. L'enfant se sentira plus à l'aise dans un cercle que si les adultes se tiennent devant lui de façon imposante ou si deux adultes lui font face. S'il y a plusieurs adultes, l'un d'eux peut s'asseoir à côté de l'enfant et l'autre en face (ou les deux de chaque côté de lui).

e. Dans certaines collectivités, on désigne un « allié » -- qui n'est pas un proche parent (pour éviter qu'il tente d'influencer les propos de l'enfant) -- qui sera assis derrière l'enfant, hors de son champ de vision. Si l'un des parents a commis les actes de violence sexuelle ou encore s'il a caché les faits ou fermé les yeux sur cette violence, il ne devrait pas être présent.

f. Utilisez un magnétophone activé par la voix ou une caméra vidéo pour enregistrer l'entrevue.

Étape préparatoire de l'entrevue

g. Expliquez à l'enfant votre rôle en termes simples (« Mon travail est d'aider les enfants qui semblent avoir des problèmes. »). Dites à l'enfant que vous avez déjà parlé avec d'autres enfants qui ont des problèmes.

h. Prenez le temps de bavarder avec l'enfant pour qu'il puisse faire connaissance avec vous et avec les membres de votre équipe. Posez-lui des questions sur sa vie -- parlez-lui de son école, de ses amis, de ses passe-temps préférés.

i. Au cours de la conversation, posez des questions qui vous permettront d'évaluer le niveau de développement de l'enfant.

- Évaluez la capacité de l'enfant de reconnaître les couleurs et les formes.
- Demandez à l'enfant d'indiquer comment se déroule une journée type (Que fais-tu en te levant? Et après? Et après? Et après l'école?). Demandez-lui si quelqu'un l'aide à prendre son bain, à s'habiller, etc.
- Demandez-lui de parler des souvenirs qu'il garde d'événements importants pour lui (son anniversaire de naissance, Noël, l'Halloween, Pâques ou un voyage).
- Quelles sont les tâches et responsabilités qu'il assume à la maison.

(Nota . Les habitudes de vie de l'enfant et les journées spéciales dans sa vie lui donneront des points de référence à partir desquels il sera amené à parler de la violence sexuelle qu'il a subie. Les jeunes enfants ne peuvent généralement pas préciser que les actes de violence sexuelle se sont produits tel jour, à telle heure -- p. ex., le 19 septembre, à 14 h 30. Ils se souviendront plutôt de certains détails « Je venais tout juste d'arriver de la garderie. Maman était au travail. Mon oncle Jacques est encore venu dans ma chambre, etc.)

j. Dites à l'enfant : « Nous allons parler uniquement de ce qui s'est réellement passé, ce n'est pas un jeu, il faut dire la vérité. »[15] Expliquez à l'enfant qu'il a le droit de dire « Je ne sais pas. »

k. Aborder la question de façon générale au début, puis soyez plus précis. Orientez peu à peu la conservation vers ce que vous voulez savoir en vous fondant sur les réponses que l'enfant vous donne. Commencez par parler de ce que tout le monde sait. Vous pouvez dire, par exemple : « Nous avons entendu dire qu'il t'est arrivé quelque chose qui t'a rendu triste. Est-ce vrai? Quelqu'un t'a-t-il fait de la peine dernièrement? » Si cela ne donne pas de résultats, dites : « Nous avons entendu dire que tu avais mal lorsque tu t'asseyais. Que t'est-il arrivé? »

l. Si l'enfant commence à décrire ce qui s'est passé, écoutez-le et n'essayez pas d'interpréter ce qu'il dit avant qu'il n'ait terminé.

m. Répétez ce que l'enfant a dit, dans ses propres mots. Posez-lui des questions pour l'amener à préciser le sens de certains mots (comme « mes fesses »).

n. Essayez d'obtenir des détails sur l'incident et de savoir comment l'agresseur s'y est pris pour arriver à ses fins (p. ex. :« Il m'a regardé, m'a promis une récompense, m'a touché par-dessus mes vêtements et a enlevé son pantalon. J'ai enlevé mon pantalon. Il a touché à son machin. Ensuite, j'y ai touché aussi ».) Si l'enfant a de la difficulté à formuler sa pensée :

- Demandez à l'enfant de faire un dessin illustrant ce qui s'est passé (ou l'endroit).
- Demandez à l'enfant de montrer la partie de son corps que l'agresseur a touchée.
- Faites un jeu. La personne qui interroge l'enfant touche à certaines parties de son corps et demande à l'enfant de dire « oui » si l'agresseur a touché à cette partie de son corps.
- Si vous avez reçu la formation nécessaire, demander à l'enfant de reproduire, à l'aide de poupées spécialement conçues à cette fin, les gestes qui ont été posés.

o. Demandez à l'enfant pourquoi il s'est décidé à révéler son secret. (Parfois, cette question amène l'enfant à révéler les changements qu'il souhaite et à parler de sa situation familiale.)

p. Demandez à l'enfant ce qui va arriver, selon lui ou elle, et comment les membres de sa famille vont réagir par suite de la divulgation des faits.

---

[15] Les phrases suggérées pour la première étape de l'entrevue et certaines des suggestions données un peu plus loin sont une adaptation des phrases suggérées dans l'ouvrage de McEVOY (1990) et de SGROI (1983).

q. Remerciez l'enfant et félicitez-le de sa bravoure et de son honnêteté. Dites-lui que ce qui est arrivé n'est pas de sa faute et que vous croyez ce qu'il a dit.

Étapes à suivre après l'entrevue

r. Évaluez les effets de la violence sexuelle sur l'enfant (état physique, psychologique, mental et spirituel). L'aide-mémoire suivant peut être utile à cette fin[16] :

- trop grande docilité;
- manifestations d'agressivité;
- paraît vieux de caractère (par rapport à son âge);
- allusions à la sexualité;
- jeux sexuels répétés et exagérés avec d'autres enfants, des jouets ou avec son propre corps ou comportement agressif sur le plan sexuel;
- connaissance detaillée et trop grande pour son âge des comportements sexuels (surtout si l'enfant est jeune);
- arrive tôt à l'école, part le plus tard possible et s'absente très peu;
- relations médiocres avec les jeunes de son âge et difficulté à se faire des amis;
- méfiance, surtout envers ses proches;
- ne participe pas aux activités scolaires ou sociales;
- difficulté à se concentrer à l'école;
- baisse soudaine du rendement scolaire;
- peur anormale des hommes (si l'agresseur est un homme et la victime une fille);
- comportement séducteur envers les hommes (si l'agresseur est un homme et la victime une fille);
- fugues;
- troubles du sommeil;
- régression;
- repli sur soi;
- dépression clinique;
- idées de suicide.

s. Prenez un rendez-vous avec le médecin le plus tôt possible pour un examen médical complet. Demandez au médecin de dire à l'enfant que tout est normal. Prévenir l'enfant qu'il subira un examen complet.

t. Évaluez le risque pour déterminer s'il y a lieu d'intervenir afin de protéger l'enfant contre d'autres actes de violence ou traumatismes ou contre des pressions visant à

---

[16] Cette liste est tirée de SGROI, Suzanne. *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse*, Massachusetts, Lexington Books, 1982. Voir aussi la section de la partie II qui porte sur les effets de la violence sexuelle sur la victime.

amener l'enfant à se rétracter. Suzanne Sgroi suggère de considérer les aspects suivants[17] :

- évaluation par l'enfant de ce qui risque de se passer une fois que tout le monde sera au courant de ses révélations;
- actes de violence, menaces ou force auxquels a eu recours l'agresseur ou un membre de la famille de l'enfant dans le passé;
- présence d'un allié, c'est-à-dire une personne qui est en mesure d'apporter du soutien à l'enfant et même de le protéger durant la période de *panique associée à la divulgation* et par la suite. (Considérez la façon dont les personnes qui ont été déjà été mises au courant des faits ont réagi. Ont-elles manifesté de l'hostilité ou la volonté d'aider l'enfant? Quels genres de relations ces personnes ont-elles eues avec l'enfant dans le passé? Est-ce qu'elles croient ce que l'enfant dit? Ces personnes risquent-elles de miner la crédibilité de l'enfant? Ces personnes se préoccupent-elles surtout des besoins de l'enfant ou des perturbations causées par la divulgation?)
- Ressources locales - Les organismes locaux sont-ils prêts à apporter de l'aide et du soutien à l'enfant en cas de besoin (p. ex., counseling, refuge, nourriture, argent, famille d'accueil ou groupe de soutien) et sont-ils en mesure de le faire?

4. Exigences de la loi

Si vous avez des preuves suffisantes qu'un enfant a été victime de violence sexuelle, vous êtes **tenu par la loi** de prendre les mesures qui suivent :

a. signaler le cas au service de police ou à un officier de la justice et

b. au service de protection de l'enfance de votre région.

À moins que vous ne soyez membre d'une équipe d'intervention communautaire qui a conclu des ententes avec ces deux services sur la façon de gérer les cas d'enfants victimes de violence sexuelle, ces services mèneront probablement leur propre enquête séparément.

(Nota : Comme nous l'avons mentionné précédemment, un grand nombre de collectivités autochtones cherchent à mettre sur pied des équipes d'intervention communautaires comprenant des représentants des organismes d'application de la loi et des services de protection de l'enfance. Une telle approche exige une intervention intégrée et concertée de la part des travailleurs communautaires, des organismes d'application de la loi et des services de protection de l'enfance chargés des cas de violence sexuelle chez les enfants.)

---

[17] SGROI, Suzanne. *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse*, Massachusetts, Lexington Books, 1982, p. 92-96.

5. *Le risque de traumatisme répété*

Chaque fois que l'enfant doit raconter son histoire, il revit les émotions pénibles reliées à la violence qu'il a subie. Par conséquent, nous recommandons fortement que l'entrevue initiale, l'enquête et l'intervention soient menées par une équipe composée de représentants de tous les organismes compétents (en général, les services de santé mentale communautaires, la police et les tribunaux et les services de protection de l'enfance), de manière que l'enfant n'ait à raconter son histoire qu'une seule fois. Il peut s'avérer nécessaire d'interroger l'enfant à nouveau pour une connaissance plus approfondie des faits ou pour obtenir des éclaircissements, mais au moins l'enfant n'aura pas à être interrogé maintes et maintes fois. S'il est nécessaire de l'interroger à nouveau après l'entrevue initiale, il est préférable habituellement que ce soient les mêmes personnes qui mènent l'entrevue (qui ont déjà gagné la confiance de l'enfant).

E. Si la victime est un adulte

La plupart des lignes directrices énoncées ci-dessus s'appliquent aussi lorsque la victime est un adulte. Il y a cependant certaines différences, dont voici les plus importantes :

a. Dans la plupart des cas, la violence sexuelle a eu lieu dans le passé, au moment où la victime était un enfant ou un adolescent.

b. Le traumatisme et les conséquences de la violence sur le développement de la personne ont eu des répercussions plus tard à l'âge adulte, de sorte qu'il faut habituellement tenir compte de tous ces aspects durant le processus de guérison.

c. Il n'y a pas de limite de temps imposée quant au moment où des poursuites peuvent être intentées contre un délinquant sexuel. Des accusations peuvent être portées même trente ans plus tard. La différence entre les enfants et les adultes à cet égard est que l'adulte doit lui-même décider de porter plainte et d'engager des poursuites, s'il le souhaite. L'enfant, lui, n'a pas à prendre de décision. Les cas de violence sexuelle chez un enfant doivent toujours être signalés aux autorités et des accusations sont automatiquement portées si les circonstances justifient une intervention de la justice.

De plus amples détails sur les expériences et les besoins des adultes victimes de violence sexuelle sont donnés dans la partie III.

F. Confrontation de l'agresseur

Une autre étape du processus d'enquête est la confrontation de la personne accusée de violence sexuelle. À moins que l'équipe d'intervention communautaire ou l'organisme qui intervient ne soit a) habilité par la loi et les ententes conclues avec les organismes d'application de la loi et b) n'ait reçu la formation nécessaire à cette fin, la confrontation de l'agresseur devrait relever des professionnels qui ont cette responsabilité en vertu de la

loi et en raison de leur formation. L'étape de la divulgation peut représenter pour l'accusé une période de tension extrême. Une confrontation menée par des personnes qui n'ont pas une formation et une expérience suffisantes peut avoir les conséquences suivantes : négation des faits et camouflage permanent de la violence sexuelle, nouveaux actes de violence ou dommages encore plus graves subis par la victime ou encore comportement violent ou suicidaire chez l'agresseur, la victime, la conjointe (ou le conjoint) de l'agresseur ou même chez un autre membre de la collectivité qui se remémore la violence qu'il a lui-même subie dans le passé. Qu'il suffise de dire que la confrontation de l'agresseur fait partie du processus de guérison et qu'elle exige de la préparation et une formation approfondie et que des ententes préalables aient été conclues.

Les lignes directrices qui suivent ont été établies par l'équipe d'intervention communautaire d'Hollow Water (Manitoba) pour faciliter la confrontation de l'accusé. Ces lignes directrices s'appliquent uniquement aux collectivités qui ont une équipe d'intervention communautaire et qui sont habilitées, dans le cadre d'une entente avec le système de justice, à prendre en charge les agresseurs reconnus coupables qui doivent suivre un programme communautaire de traitement et de guérison.

1. Abordez le présumé agresseur et présentez-lui les renseignements recueillis à l'étape de la divulgation.

2. Indiquez-lui les mesures qui ont été prises pour assurer la sécurité de la victime.

3. Expliquez-lui qu'il est possible que l'affaire se règle dans la collectivité, selon a) la gravité de l'infraction (des infractions) et b) sa volonté de collaborer au processus conformément à l'entente conclue entre le système de justice et l'équipe d'intervention communautaire.

4. Dites-lui clairement que toute tentative de sa part pour nuire au processus ou à la victime aura pour conséquence que la collectivité n'aura plus qu'un rôle secondaire et que l'affaire sera prise en charge principalement par le système judiciaire.

5. Assurez-vous que le présumé agresseur a un allié. Cette personne devra être bien consciente du fait que l'agresseur pourrait tenter de se suicider ou de manifester de la violence envers les autres et elle devra lui offrir du soutien sans lui faire de menaces, ni le juger et ne pas l'encourager à nier les faits.

6. Informez le présumé agresseur que, s'il choisit l'approche communautaire, il devra a) accepter l'entière responsabilité de ses actes et b) consentir à subir une évaluation psychologique.

7. Dites au présumé agresseur qu'on communiquera avec lui dans les cinq prochains jours pour l'informer a) des conclusions de l'équipe d'intervention communautaire suite à son évaluation et b) de ce que la collectivité peut lui offrir dans le cadre

d'une approche traditionnelle axée sur la guérison, compte tenu des actes qu'il a commis.

8. Prenez les dispositions nécessaires à l'endroit de l'agresseur (p. ex., évaluation psychologique, groupe d'agresseurs).

G. L'importance de consigner les renseignements

Il est essentiel que les travailleurs communautaires, qu'ils fassent partie ou non d'une équipe d'intervention communautaire, consignent les renseignements recueillis durant le processus de divulgation, et ce du moins pour les raisons suivantes.

1. La consignation des renseignements permet à toutes les parties (la collectivité, la police, les tribunaux, les services de protection de l'enfance et les services de santé) d'harmoniser leur intervention et d'être au courant des activités des autres intervenants. Les rapports de police peuvent aider les professionnels de la santé mentale à comprendre les conséquences de la violence sexuelle chez les enfants qui en ont été victimes. Les rapports des conseillers en santé mentale peuvent aider le tribunal à déterminer dans quelle mesure l'agresseur s'est réadapté. Plusieurs autres exemples pourraient être donnés à cet égard.

2. De même, la consignation des renseignements permet aux professionnels de l'extérieur qui interviennent à une étape quelconque du processus de savoir exactement ce qui s'est passé et de connaître l'état de la situation dans un cas précis. De plus, en raison du roulement des intervenants dans la collectivité et de l'absentéisme, la consignation des renseignements est nécessaire pour que les personnes qui doivent intervenir et qui n'ont pas une connaissance approfondie du dossier puissent prendre part au processus et assumer le rôle de conseiller ou de défenseur devant le tribunal. Sans la consignation des renseignements, il ne serait pas possible de procéder ainsi.

3. La supervision du travail des membres d'une équipe d'intervention communautaire ou d'autres travailleurs communautaires par des psychologues ou des conseillers juridiques ayant reçu une formation spéciale exige également que toutes les mesures et activités des membres de l'équipe soient consignées.

4. La consignation des renseignements peut contribuer à concilier le point de vue des Autochtones avec celui des institutions de la société dominante (comme les services de protection de l'enfance, les services de police et les ministères de la Justice) à l'égard des interventions et des traitements à offrir en matière de violence sexuelle. Si les renseignements sont bien consignés, les différents ministères auront davantage confiance en la capacité des collectivités autochtones de jouer un rôle actif et formatif dans la gestion des cas de violence sexuelle.

5. Si les collectivités autochtones désirent maintenir ou accroître le financement de leurs programmes communautaires d'intervention et de traitement en matière de violence sexuelle, elles doivent être en mesure de démontrer l'efficacité de ces programmes. La consignation des renseignements ainsi que l'évaluation et le contrôle périodiques des programmes sont des moyens importants pour démontrer l'efficacité de l'équipe d'intervention communautaire.

6. Il est important d'établir des procédures de consignation uniformes et appropriées si on veut assurer l'efficacité des programmes communautaires d'intervention en matière de violence sexuelle et des relations de travail entre la collectivité, le système de justice et les services de protection de l'enfance. Les travailleurs communautaires qui sont appelés à gérer les divulgations d'actes de violence sexuelle auront la tâche plus facile durant cette période stressante et éprouvante s'il existe des formules et des procédures de consignation uniformisées.

PARTIE III - PROBLÈMES ET BESOINS À L'ÉTAPE DE LA DIVULGATION

Dans la présente section, nous examinerons le problème de la violence sexuelle en nous plaçant du point de vue des principaux intéressés, de façon à nous faire une idée claire des différents types de besoins et de problèmes qui surviennent à cette étape. Nous nous rendrons vite compte que ces personnes voient la situation de façon différente, qu'elles ont des priorités et des besoins différents et que, par conséquent, les interventions des professionnels et des travailleurs communautaires doivent être différentes selon les personnes à qui elles s'appliquent.

Dans le guide, nous avons suggéré qu'une équipe d'intervention communautaire soit chargée de s'occuper des cas de violence sexuelle. Dans les collectivités autochtones, un grand nombre de travailleurs communautaires travaillent de façon relativement isolée. Divers programmes, notamment les programmes en matière de santé et d'éducation, les programmes des services de police et ceux des services sociaux, fonctionnent indépendamment les uns des autres et les personnes chargées d'un même programme ne travaillent pas nécessairement en collaboration. Cette situation rend difficile la tâche des travailleurs communautaires qui s'occupent des cas de violence sexuelle. Ces derniers ne reçoivent pas de soutien de leurs collègues dans des situations qui sont souvent stressantes et ils ne peuvent pas profiter des avantages de travailler au sein d'une équipe formée de membres provenant de plusieurs organismes, ce qui leur permettrait de s'assurer que tous les aspects du problème sont pris en considération.

Par conséquent, il est important de mettre sur pied une équipe communautaire qui sera chargée d'intervenir à l'étape de la divulgation. Dans certaines collectivités, cette équipe établira des liens officiels avec le système de justice et les services de protection de l'enfance afin d'offrir aux agresseurs des programmes de traitement et de guérison comme solution de rechange à l'incarcération. Dans d'autres cas, l'équipe communautaire

travaillera de façon plus informelle, mais ses membres auront quand même la possibilité de travailler en collaboration avec le système de justice et les services de protection de l'enfance. Dans les pages suivantes, on entend par « équipe communautaire » les membres de la collectivité qui ont accepté de travailler ensemble afin de mener des interventions intégrées et efficaces à l'étape de la divulgation d'actes de violence sexuelle.

Les personnes et groupes suivants ont tous des besoins et des problèmes qui doivent être pris en considération à l'étape de la divulgation : a) la victime, b) l'agresseur, c) la famille de la victime, d) la conjointe ou le conjoint de l'agresseur, e) la famille de l'agresseur, f) la collectivité, g) les services de protection de l'enfance, h) le système de justice et i) le travailleur communautaire qui facilite la divulgation ou effectue l'enquête.

A. La victime

Les travailleurs communautaires à qui des actes de violence sexuelle ont été divulgués ou qui exécutent des programmes communautaires en collaboration avec le système de justice, les services sociaux ou les services de santé ont principalement pour rôle de protéger la victime et de lui apporter du soutien tout au long du processus de divulgation, qui représente pour elle une période de grand désarroi. Les points énumérés ci-après, qui décrivent ce que ressentent les victimes de violence sexuelle et qui indiquent le type de soutien dont ces personnes ont besoin pour passer, en toute sécurité, de l'étape de la divulgation à celle de la guérison, seront utiles aux travailleurs communautaires, qui doivent s'assurer que les besoins des victimes sont pris en compte et que les mesures prévues par la loi sont appliquées à l'endroit du présumé agresseur.

1. Ce que la victime peut éprouver :

- Peur que quelqu'un découvre les faits.
- Peur de représailles de la part de l'agresseur.
- Peur des conséquences de la divulgation (découlant de ce que quelqu'un lui a fait croire).
- Honte (je suis sale, je suis méchante).
- Culpabilité (c'est de ma faute).
- Culpabilité face aux sensations ressenties.
- Peur de perdre sa famille, son foyer ou ses parents (dans les cas d'inceste).
- Peur d'être blâmée ou accusée d'avoir causé des ennuis.
- Souffrances physiques reliées à la violence sexuelle
- Peur d'avoir des lésions corporelles permanentes.
- Peur d'avoir été salie (personne ne pourra m'aimer).
- Désespoir, idées de suicide.
- Trop grand éveil sexuel (pour son âge).
- Sentiment d'impuissance et incapacité d'agir sur le monde qui l'entoure.
- Difficulté à se concentrer à l'école ou au travail.

- Incapacité de ressentir, de donner ou de recevoir de l'affection (sauf, dans certains cas, par des actes sexuels).
- Incapacité de se faire des amis ou de les garder.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider la victime :

- Croire ce qu'elle raconte.
- Lui dire que ce qui s'est passé n'est pas de sa faute.
- La protéger contre d'autres actes de violence ou traumatismes.
- La protéger contre les tentatives de certaines personnes pour la forcer à se rétracter / à nier ce qu'elle a divulgué.
- Lui fournir un allié sur qui elle pourra compter (une personne qui croit l'enfant et en qui ce dernier a confiance et vers qui il peut se tourner pour obtenir de l'aide, des conseils et des encouragements.
- Lui faire subir une évaluation mentale, psychologique, physique et spirituelle.
- Intervenir rapidement pour qu'elle commence le plus tôt possible sa guérison.
- Lui offrir une certaine stabilité dans ses activités quotidiennes.
- Lui fournir un foyer où elle sera en sécurité.
- Lui donner beaucoup d'affection, de la confiance en elle-même et l'accepter.
- Lui dire qu'elle pourra guérir.
- Lui dire ce qui va être fait pour rétablir l'équilibre.

B. L'agresseur

Lorsqu'une personne est confrontée à des allégations de violence sexuelle, elle peut être prise de panique. Il s'agit d'une période de tension extrême où l'accusé peut manifester de la violence envers des personnes qui représentent une menace à sa sécurité et à son mode de vie. L'accusé peut être tenté de se suicider plutôt que de devoir affronter une situation extrêmement pénible, c'est-à-dire démontrer son innocence ou assumer la responsabilité de ses actes -- processus de guérison et dédommagement de la victime. Les relations avec le présumé agresseur sont parfois très difficiles en raison de sa colère, de sa dépression, de sa négation des faits et, par conséquent, de son refus de collaborer aux processus d'enquête, de traitement et de rétablissement de l'équilibre et de l'harmonie au sein de la famille et de la collectivité.

Ainsi, il est extrêmement important que les travailleurs communautaires comprennent ce que le présumé agresseur ressent et ce dont il a besoin pour pouvoir traverser les étapes de la divulgation et de l'enquête et en arriver finalement à assumer l'entière responsabilité de ses actes et suivre un programme de traitement pour devenir un membre équilibré de la collectivité.

1. Ce que l'agresseur peut éprouver :

- panique,
- peur d'aller en prison,
- peur de la colère des membres de sa famille,
- peur de perdre sa conjointe et ses enfants,
- peur de perdre le respect de la collectivité,
- se sent démoralisé, sale et bon à rien,
- honte et culpabilité,
- colère envers ceux qui ont divulgué des faits, surtout envers la victime,
- blâme la victime de lui avoir causé des ennuis,
- nie les faits ou la gravité des actes,
- dépression,
- idées de suicide,

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider l'agresseur :

- Le traiter avec justice et équité.
- Le voir comme un être humain qui doit s'engager dans un processus de guérison.
- Le confronter avec honnêteté et objectivité aux faits qui ont été divulgués.
- L'encourager à admettre tout ce qu'il a fait subir à la victime.
- L'encourager à admettre tous les actes de violence sexuelle qu'il a fait subir à d'autres victimes.
- L'amener à comprendre que personne ne naît agresseur, mais qu'on peut le devenir et qu'il est possible de mettre fin au cycle de la violence et de guérir.
- L'informer des conséquences de ses actes sur le plan légal et des méthodes de guérison qui lui sont offertes comme solution de rechange à l'incarcération.
- Le protéger contre lui-même et contre les autres (suicide ou représailles sous forme d'actes de violence).

C. Les membres de la famille de la victime

Les membres de la famille de la victime peuvent éprouver un grand désarroi lorsqu'ils apprennent qu'un des leurs subit ou a subi dans le passé de la violence sexuelle. La violence sexuelle est perçue par la société comme une chose tellement répugnante qu'il arrive que les membres de la famille de la victime tentent de nier ou de camoufler les faits parce qu'ils ne veulent pas faire l'objet d'une enquête policière et, s'il s'agit d'un enfant, d'une enquête menée par les services de protection de l'enfance, auquel cas l'affaire deviendrait « publique », avoir à comparaître en justice ou soutenir la victime durant le long processus de traitement et de guérison qu'elle devra entreprendre. Cette situation est encore plus grave si le présumé agresseur est un membre ou un ami de la famille de la victime.

Il peut aussi arriver que certaines membres de la famille de la victime en veuillent tellement à l'agresseur qu'ils soient tentés de faire eux-mêmes justice, ou encore qu'ils se sentent trahis et tellement en colère qu'ils négligent les besoins de la victime. Il est également possible que la divulgation des faits incite d'autres membres de la famille à admettre le fait qu'ils ont déjà été eux-mêmes victimes ou agresseurs. En raison de leurs propres besoins, ces personnes peuvent avoir de la difficulté à apporter du soutien à la victime durant cette période de grand désarroi et de peur.

Étant donné ces réactions assez courantes chez les membres de la famille de la victime, il est important que les travailleurs communautaires répondent aussi aux besoins de ces personnes durant le processus de divulgation. Si les travailleurs communautaires manquent à cette tâche, la souffrance de la victime pourra être plus grande encore, il sera peut-être plus difficile de connaître les faits exacts et il risque de se produire une réaction en chaîne entraînant des problèmes de santé mentale chez les membres de cette famille.

1. Ce que les membres de la famille de la victime peuvent éprouver :

   - Sentiments divers, selon l'identité de l'agresseur.
   - Si l'agresseur est un membre de la famille, certains pourront nier les faits ou tenter de les camoufler.
   - Sentiments divers chez les frères et soeurs de la victime, qui peuvent eux aussi avoir subi de la violence sexuelle ou qui savaient que cette forme de violence était exercée : ils peuvent se sentir soulagés et apporter du soutien à la victime ou, au contraire, avoir peur, nier les faits et être en colère contre la victime pour avoir exposé leur souffrance au grand jour ou pour avoir brisé leur famille.
   - Sentiments variés chez les membres de la famille élargie : soutien de la victime et sympathie pour elle, ou encore incrédulité, négation des faits, peur qu'on découvre qu'ils subissent eux aussi de la violence sexuelle ou honte pour leur famille.
   - Grand besoin de connaître les faits.
   - Si l'agresseur ne fait pas partie de la famille, il arrive souvent que les membres de la famille apportent du soutien à la victime et sympathisent avec elle.
   - Les membres de la famille qui ont déjà subi de la violence sexuelle et qui n'en ont jamais parlé revivent des sentiments pénibles.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider les membres de la famille de la victime :

   - Leur donner l'occasion d'exprimer leurs sentiments.
   - Leur apporter du soutien lorsqu'ils expriment leurs sentiments.
   - Leur indiquer de quelle façon ils peuvent aider la victime.

- Les encourager à dire tout ce qu'ils savent au sujet du cycle de la violence au sein de leur famille et les inciter à entreprendre leur propre processus de guérison.
- Leur dire comment protéger les membres de leur famille qui ont vécu un drame semblable (suicide et actes de violence).
- Les encourager à participer au rétablissement de l'équilibre (processus judiciaire et processus de guérison).
- Leur dire ce qui va être fait pour rétablir l'équilibre.

D. La conjointe (ou le conjoint) de l'agresseur

Le traumatisme vécu par la conjointe d'une personne accusée de violence sexuelle est aussi intense que celui que vit une personne qui voit mourir son partenaire de longue date. La tendance naturelle de la conjointe est de nier les faits et de blâmer la victime d'avoir bouleversé si profondément sa vie. La conjointe éprouve aussi naturellement de la gêne et de la honte en raison de la perception très négative qu'a la société de la violence sexuelle. Souvent, la conjointe a un choix difficile à faire. Doit-elle tenter d'apporter du soutien à son conjoint au cours de la procédure judiciaire, de l'enquête ou du traitement ou encore le quitter pour entreprendre une vie nouvelle avec ses enfants?

La conjointe de l'agresseur peut faire une dépression ou même tenter de se suicider, ou manifester de la colère ou de la violence envers l'agresseur ou la victime. Il arrive souvent que la conjointe se blâme pour ce qui est arrivé, ce qui peut accroître sa honte et son désarroi. Il est évident que la conjointe de l'agresseur a besoin d'un soutien particulier pour être capable de composer avec les sentiments pénibles qu'elle ressent et de continuer de répondre aux besoins élémentaires des membres de sa famille.

1. Ce que la conjointe de l'agresseur peut éprouver :

- choc,
- besoin de protéger l'agresseur,
- incapacité d'accepter les faits, incrédulité,
- nie les faits et tente de les camoufler,
- peur de briser son mariage, de perdre sa sécurité, etc.
- ressent de la colère envers la victime, qui, selon elle, a menti ou causé des ennuis,
- ressent de la colère envers la victime et la blâme d'avoir séduit l'agresseur et être à l'origine des actes qu'il a commis,
- sentiments de colère ou même de rage envers l'agresseur,
- sentiments d'avoir été rejetée, bafouée et d'être indigne,
- se blâme de n'avoir pas été une bonne conjointe (sur le plan sexuel ou à d'autres égards),
- sentiment de perte (comme lors d'un deuil), dépression,
- idées de suicide.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider la conjointe de l'agresseur :

- Lui expliquer clairement ce qui s'est passé.
- Lui trouver un allié qui soit en mesure de lui apporter du soutien et de l'accompagner tout au long du processus.
- Lui donner l'occasion d'exprimer ses sentiments.
- Lui dire comment se dérouleront la procédure judiciaire et le processus de guérison.
- Lui dire qu'il est possible de rétablir l'équilibre (guérison), mais que cela prendra du temps.
- Lui assurer que la collectivité apportera une aide concrète aux membres de sa famille et comblera leurs besoins (argent, counseling, etc.).
- Dans les cas d'inceste, lui indiquer comment aider la victime tout en considérant que l'agresseur est un être humain et qu'il a des chances de guérir avec le temps.
- Lui dire qu'on ne naît pas agresseur, mais qu'on peut le devenir.
- Lui indiquer comment apporter du soutien à l'agresseur au cours du processus de guérison.

E. Les membres de la famille de l'agresseur

Les membres de la famille de l'agresseur ressentent en grande partie les mêmes sentiments que les membres de la famille de la victime. Ils éprouvent du désarroi, de la peur, de la gêne et de la honte. Mais contrairement aux membres de la famille de la victime, qui reçoivent dans certains cas du soutien et de la sympathie de la collectivité, ils se sentent généralement isolés et ont l'impression que les membres de leur collectivité les fuient. Ils peuvent aussi, comme la conjointe de l'agresseur, être ambivalents -- devraient-ils apporter du soutien à l'agresseur et même nier les faits ou bien devraient-ils le renier et ne plus avoir de relations avec lui?

Comme les membres de la famille de la victime, ils peuvent se remémorer, par suite de la divulgation, la violence sexuelle qu'ils ont eux-mêmes subie ou fait subir. Ils sont ainsi accablés par leur peine et leur désarroi. Il est donc très difficile pour eux d'entretenir de bonnes relations avec la victime ou l'agresseur et de contribuer au rétablissement de l'équilibre et de l'harmonie au sein de la collectivité. Ici encore, il est important que les travailleurs communautaires connaissent les sentiments et les besoins spéciaux des membres de la famille de l'agresseur de façon à les aider à demeurer forts durant cette période traumatisante.

1. Ce que les membres de la famille de l'agresseur peuvent éprouver :

- Si l'agresseur et la victime font partie de la même famille (inceste), voir la section ci-dessus qui porte sur les membres de la famille de la victime.

- Si l'agresseur n'est pas un membre de la famille de la victime, les membres de la famille de l'agresseur peuvent ressentir les sentiments suivants :
- choc,
- incrédulité et négation des faits,
- besoin de cacher les faits,
- besoin de protéger l'agresseur,
- colère envers la victime,
- croient que les allégations de violence sexuelle représentent une attaque de la part de la famille de la victime,
- ressentent le besoin de protéger la bonne réputation de la famille,
- peur que l'agresseur ou des membres de leur famille soient la cible d'actes de vengeance,
- peur de l'éclatement de la famille,
- colère envers l'agresseur,
- rejet de l'agresseur,
- se remémorent des actes de violence sexuelle subis dans le passé et non révélés.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider les membres de la famille de l'agresseur :

   - Leur trouver un allié qui soit en mesure de leur apporter du soutien et de les accompagner tout au long du processus.
   - Les mettre au courant de ce qui s'est réellement passé.
   - Leur donner l'occasion de s'exprimer (p. ex., exprimer leurs sentiments).
   - Les encourager à entreprendre un processus de guérison individuel.
   - Leur expliquer ce qui va probablement se passer.
   - Leur dire qu'on peut guérir avec le temps.
   - Leur indiquer que personne ne naît agresseur, mais qu'on peut le devenir et que l'agresseur reste la même personne, celle qu'ils continuent d'aimer.
   - Leur dire comment apporter du soutien à l'agresseur au cours de la procédure judiciaire et du processus de guérison.
   - Leur indiquer comment faire pour protéger l'agresseur de ses tendances à l'autodestruction.

F. Les membres de la collectivité

Il n'y a pas que la victime, l'agresseur et les membres de leur famille qui subissent les effets de la violence sexuelle. En fait, tous les membres de la collectivité en subissent les conséquences. La divulgation d'actes de violence sexuelle peut faire resurgir de la souffrance et de la colère reliées à de la violence sexuelle qu'ils ont eux-mêmes subie dans le passé et dont ils n'ont jamais parlé. Les conséquences peuvent être nombreuses, par exemple : suicides, augmentation de la consommation d'alcool et autres drogues, violence et autres problèmes sociaux. Il peut arriver aussi que la divulgation d'actes de

violence sexuelle encourage d'autres membres de la collectivité à parler de la violence sexuelle qu'ils subissent ou ont déjà subie dans le passé. En plus de ses conséquences sur les individus et les relations au sein de la collectivité, la divulgation peut aussi avoir pour effet d'affaiblir de façon importante la capacité des membres de la collectivité de s'attaquer au problème de la violence sexuelle.

Les membres de la collectivité peuvent aussi craindre pour leur propre sécurité et penser que l'agresseur a peut-être commis des actes de violence sexuelle contre une personne qu'ils connaissent et qu'ils aiment. Ils peuvent être mal à l'aise face aux relations qu'ils entretiennent avec la victime, l'agresseur ou des membres de leur famille. La violence sexuelle brise l'équilibre et l'harmonie au sein de la collectivité et la divulgation de ce type de violence force la collectivité à rétablir l'équilibre d'une façon ou d'une autre. Les membres de la collectivité peuvent battre en retraite ou blâmer les autres, mais ils peuvent aussi voir cette situation comme une occasion d'entreprendre un processus de guérison et de développement personnel. Les travailleurs communautaires ont un rôle important à jouer à cet égard, soit s'assurer que la collectivité dans son ensemble est capable de profiter de l'occasion qui lui est donnée de progresser sur le plan social, plutôt que de tomber dans les commérages ou les médisances, la consommation d'alcool ou autre drogue, l'aliénation et le désespoir.

1. Ce que les membres de la collectivité peuvent éprouver:

   - La divulgation d'actes de violence sexuelle peut faire resurgir de la souffrance chez les membres de la collectivité qui ont déjà subi de la violence sexuelle, mais qui n'en ont jamais parlé.
   - Les membres de la collectivité ont besoin de parler de ce qu'ils ressentent dans le cadre d'un processus de guérison constructif.
   - Les personnes qui ont déjà subi de la violence sexuelle ont besoin de savoir à qui elles peuvent s'adresser pour obtenir de l'aide.
   - Il arrive parfois que la divulgation d'actes de violence sexuelle entraîne la divulgation d'autres actes de violence de même nature (il est déjà arrivé que 5, 10 et même 20 personnes se soient décidées à raconter ce qu'elles avaient déjà vécu).
   - Parfois, la divulgation d'actes de violence sexuelle a pour effet de faire resurgir des souvenirs douloureux, de la honte et de la culpabilité qui avaient été enfouis et tous ces sentiments peuvent mener au suicide.
   - Il arrive qu'on assiste à une série de suicides simultanés (comme une épidémie) ou en chaîne.
   - À l'étape de la divulgation, les sentiments intenses de souffrance ou de colère que vivent certains membres de la collectivité les rendent plus ouverts à de rapides changements d'attitudes à l'égard de la violence, du processus de guérison communautaire, de la négation et du camouflage des faits.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider les membres de la collectivité:

- Leur donner concrètement des occasions d'exprimer leurs sentiments.
- Les encourager à demander de l'aide à l'équipe d'intervention communautaire.
- Mettre sur pied un projet de surveillance communautaire, qui amènera les membres de la collectivité à être attentifs aux autres (surtout aux jeunes) afin de déceler les signes indiquant qu'une personne a des problèmes sur le plan émotionnel et a besoin d'aide.
- Leur expliquer clairement ce qui s'est réellement passé.
- Consacrer beaucoup d'efforts à l'information et à la prévention en matière de violence sexuelle car, bien qu'elle puisse avoir des conséquences graves pour certains, la divulgation peut aussi amener les membres de la collectivité à prendre conscience du problème de la violence sexuelle.
- L'équipe doit être prête à affronter une série de révélations (par imitation) et une vague de traumatismes dans l'ensemble de la collectivité.
- Expliquer aux membres de la collectivité ce qui sera fait pour rétablir l'équilibre.

G. Les services de protection de l'enfance

Les services de protection de l'enfance des provinces et des territoires ont, conformément à la loi, un rôle spécial qui consiste à intervenir lorsque des actes de violence sexuelle leur sont signalés. Leur responsabilité est de s'assurer que les enfants sont protégés contre la violence sexuelle et leur mandat les autorise à placer les enfants dans un milieu sûr. Ils ont aussi le pouvoir de veiller à ce que les enfants victimes de violence sexuelle reçoivent une aide thérapeutique et de communiquer les renseignements utiles au système de justice pour que les allégations fassent l'objet d'une enquête approfondie. Par conséquent, les services de protection de l'enfance doivent être informés de tout cas de violence sexuelle contre des enfants, et les personnes qui appliquent les programmes communautaires de traitement destinés aux victimes de violence sexuelle doivent travailler en étroite collaboration avec ces services (il y a souvent un représentant de ces services au sein de l'équipe d'intervention communautaire). Dans les collectivités où il n'y a pas d'équipe d'intervention communautaire, il est tout de même très important que les travailleurs communautaires comprennent les besoins spéciaux des services de protection de l'enfance de leur province et qu'ils entretiennent avec eux des relations efficaces.

1. Le rôle des services de protection de l'enfance

- La loi a conféré aux services de protection de l'enfance un mandat qui consiste à prendre les mesures nécessaires pour que la victime de violence sexuelle soit protégée contre d'autres actes de violence, qu'elle reçoive l'aide thérapeutique

nécessaire et que les mesures prévues par la loi soient appliquées à l'endroit de l'agresseur.

- Pour mener à bien leur tâche, les représentants des services de protection de l'enfance doivent savoir de façon précise ce qui s'est passé et quelle est la situation familiale de la victime.
- Il est parfois nécessaire de placer la victime dans un foyer où elle sera en sécurité pour la protéger contre d'autres actes de violence sexuelle.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider les services de protection de l'enfance

- Tous les cas de divulgation d'actes de violence sexuelle subis par des enfants doivent (conformément à la loi) être signalés aux services de protection de l'enfance.
- L'équipe d'intervention communautaire doit comprendre des représentants des services de protection de l'enfance.

H. Le système de justice

Tout comme les services de protection de l'enfance, le système de justice a, en vertu de la loi, des responsabilités et des pouvoirs dans les cas de violence sexuelle. Il est important que les travailleurs communautaires entretiennent des relations de travail efficaces avec la police, le bureau du procureur de la poursuite et les juges qui sont chargés des cas de violence sexuelle dans la collectivité. La plupart des équipes d'intervention communautaires comprennent des représentants des services de police et des tribunaux.

1. Le rôle du système de justice

- Les services de police et les tribunaux sont tenus, par la loi, de faire enquête sur tous les cas de violence sexuelle contre des enfants qui leur sont signalés.
- Pour pouvoir accomplir leur travail, les policiers et les officiers de la justice doivent savoir de façon précise ce qui s'est réellement passé.
- Il est parfois nécessaire (selon les ententes conclues entre la collectivité et le tribunal) d'arrêter le présumé agresseur, de porter des accusations contre lui et de le placer sous garde jusqu'à ce que le tribunal rende son jugement.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider le système de justice

- Tous les cas de violence sexuelle doivent (conformément à la loi) être signalés à la police ou à un officier de justice qui a accepté la responsabilité de s'occuper de ces cas.
- L'équipe d'intervention communautaire doit comprendre des représentants du service de police et du tribunal et ceux-ci doivent jouer un rôle actif.

I. Le travailleur communautaire qui facilite la divulgation et effectue les enquêtes

Les travailleurs communautaires qui sont chargés des cas de violence sexuelle ont leurs propres besoins et préoccupations. S'ils n'ont pas la formation nécessaire, ils se sentiront peut-être dépassés. Ils ne parviendront peut-être pas à faire abstraction de leurs sentiments intenses face au problème de la violence sexuelle, ce qui est nécessaire pour pouvoir traiter la victime et l'accusé d'une manière juste et impartiale. La divulgation d'actes de violence sexuelle peut faire resurgir chez eux, tout comme d'autres membres de la collectivité et d'autres membres de la famille de la victime ou de l'agresseur, des souvenirs de violence sexuelle qu'ils ont eux-mêmes subie dans le passé. Il sera alors difficile pour eux de se concentrer sur les besoins des personnes qui sont directement touchées par cette violence.

1. Ce que le travailleur communautaire peut éprouver :

   - Se sent débordé et insuffisamment préparé.
   - Se sent seul et désemparé.
   - Ne connaît pas très bien ses responsabilités sur les plans légal et moral.
   - Ressent de la colère envers l'accusé.
   - Ressent de la colère envers la victime pour l'avoir placé dans une situation difficile.
   - La violence sexuelle lui inspire de la répugnance.
   - Ne se sent pas capable de répondre aux besoins de toutes les personnes touchées par la violence sexuelle.
   - Ressent de la peine et de la colère en raison de la violence qu'il a lui-même subie dans le passé et dont il n'a jamais parlé.
   - Se sent frustré par le manque de collaboration des autres services et organismes de la collectivité.

2. Ce que l'équipe communautaire peut faire pour aider le travailleur communautaire:

   - Lui apporter du soutien s'il a vécu lui-même de la violence dans le passé.
   - L'aider à traverser cette période de grand stress où il doit faciliter la divulgation et mener des enquêtes, apporter du soutien au cours de la procédure judiciaire et exercer un suivi sur les personnes qui participent à des programmes de traitement et de guérison.
   - Lui donner l'occasion de travailler au sein d'une équipe composée de travailleurs communautaires qui représentent tous les organismes et services communautaires compétents afin qu'il puisse s'assurer que son intervention en matière de violence sexuelle est équilibrée et globale.

Résumé

Dans la partie III, nous avons exposé brièvement les problèmes et les préoccupations de divers individus et organismes qui sont concernés par la divulgation d'actes de violence sexuelle. Les points qui y sont énumérés constituent des listes de contrôle que les travailleurs communautaires pourront utiliser pour s'assurer qu'ils comprennent les préoccupations de ces individus et organismes et pour savoir de quel genre d'aide ils ont besoin pour rétablir l'équilibre et l'harmonie dans leur vie et dans leurs relations au sein de leur famille et de la collectivité. Cette partie du guide pourra aussi servir de document de planification qui aidera les équipes communautaires à s'assurer que les programmes mis en place tiennent compte de la nature complexe du problème de la violence sexuelle et de ses répercussions sur l'ensemble de la collectivité.

PARTIE IV – RÉTABLIR L'ÉQUILIBRE : LA PLANIFICATION DU PROCESSUS POSTÉRIEUR À LA DIVULGATION

Même si le présent guide porte essentiellement sur l'étape « divulgation » de l'intervention en matière d'agression sexuelle, il ne faut pas oublier que la divulgation doit être simplement considérée comme la première étape d'un processus beaucoup plus vaste qui englobe des activités de traitement, de guérison et de prévention. Le travailleur communautaire ne sera peut-être pas appelé à prendre part à toutes ces étapes, mais il doit avoir une certaine compréhension de l'ensemble du processus afin de pouvoir s'acquitter le plus efficacement possible de son rôle.

Comme nous avons l'avons déjà affirmé, la meilleure façon de comprendre le phénomène de la violence sexuelle dans les collectivités autochtones est de l'envisager dans le contexte de la structure globale de la vie familiale et communautaire et dans le contexte d'une perspective culturelle qui préconise le rétablissement de l'équilibre et du mieux-être de la collectivité comme objectif des programmes d'intervention et de traitement. Ce point de vue peut se situer à l'opposé de celui de la société dominante, laquelle considère souvent que l'agression sexuelle est une aberration comportementale individuelle et que les objectifs fondamentaux de l'intervention sont le châtiment et la réadaptation éventuelle du délinquant, ainsi que la protection de la collectivité.

En raison de ces différences de point de vue, de nombreuses collectivités autochtones commencent à mettre sur pied divers types de programmes communautaires axés sur l'intervention, le traitement et la prévention dans le domaine de la violence sexuelle. La constitution d'une équipe d'intervention communautaire est l'une des formules que l'on adopte. Nous avons présenté dans la Partie I du guide des éléments d'information préliminaires sur le mode de fonctionnement possible d'une équipe de ce genre. On trouvera des renseignements plus détaillés à ce sujet dans un document complémentaire, également publié par le Groupe de la politique correctionnelle autochtone du ministère du

Solliciteur général du Canada, intitulé *Lutte contre les agressions sexuelles : Mise sur pied d'équipes d'intervention communautaires en cas d'agression sexuelle.*

Qu'une collectivité décide ou non d'assumer la responsabilité première du traitement des cas de violence sexuelle en mettant sur pied une telle équipe, elle n'en aura pas moins à élaborer des programmes efficaces de prévention et de guérison pour atteindre un plus grand degré de mieux-être et d'équilibre. L'une des premières étapes de ce processus est de faire en sorte que la collectivité soit prête à s'engager dans des activités de prévention, d'intervention, de traitement et de guérison.

A. Créer un milieu propice à la participation de la collectivité

Pour que les membres de la collectivité en viennent à s'engager dans des initiatives d'intervention, de prévention et de traitement, ils doivent sentir qu'ils peuvent le faire en toute sécurité et que leurs efforts produiront des résultats importants pour la collectivité. Ils se formeront une opinion à ce sujet tout autant d'après la façon dont les travailleurs communautaires se comportent que d'après la nature de leur action. Voici certaines suggestions relatives à l'établissement d'un climat de confiance qui favorisera la participation de la collectivité.

1. Consignes à l'intention des travailleurs communautaires

a) Toujours respecter les principes de la confidentialité afin que les gens sentent qu'ils peuvent se confier en toute sécurité aux membres de l'équipe d'intervention ou aux autres travailleurs communautaires.

b) Exposer avec une clarté absolue les obligations juridiques et morales du travailleur communautaire en ce qui concerne le signalement des infractions et la reddition de comptes pour éviter que les gens ne se sentent trahis.

c) Parler des problèmes et non pas des gens.

d) Reconnaître tout apport et tout pas franchi dans la voie de la guérison, quelque petit qu'il soit.

e) Croire en la capacité des gens de se guérir eux-mêmes et de faire des choix positifs; communiquer cette conviction à la collectivité.

f) Ne jamais prendre parti pour un camp au détriment d'un autre. Les gens verront ainsi que l'équipe travaille dans l'intérêt de la justice et de la sécurité de tous les membres de la collectivité.

g) Présenter les programmes et les initiatives de façon positive en mettant l'accent sur l'accroissement du mieux-être des personnes, des familles et de la collectivité.

h) Établir des lignes directrices pour veiller à ce que la collectivité ait très facilement accès aux membres de l'équipe d'intervention ou aux autres travailleurs communautaires, mais aussi pour fixer des limites protégeant les travailleurs communautaires contre le surmenage et les relations inopportunes.

i) Créer des programmes dynamiques et intéressants afin que les gens aient envie d'y participer.

j) Habiliter les gens à prendre des mesures qui assureront leur santé et leur sécurité plutôt que de les décharger de leurs responsabilités (p. ex., en faisant pour eux des choses qu'ils doivent en réalité faire eux-mêmes.

2. *La sensibilisation par l'instruction*

L'instruction est l'une des façons les plus sûres et les plus efficaces de commencer à obtenir le soutien de la collectivité. On peut adopter à cette fin diverses façons de procéder :

a) Aider les gens à avoir accès à l'information – par exemple, en veillant à ce qu'il soit facile d'obtenir des brochures et des fiches d'information, en posant des affiches ou en aménageant des étalages dans les bibliothèques ou les librairies. On peut aussi avoir recours aux journaux ou à la radio et à la télévision pour diffuser une information de base auprès des membres de la collectivité.

b) Réunions d'information publiques – avec, par exemple, projection de films, débats d'experts ou conférenciers invités. Même si les gens n'assistent pas à la réunion, ils peuvent quand même tirer de l'information de la publicité faite autour de la rencontre.

c) Ateliers ou séminaires – fournir des occasions d'échange plus approfondi d'information sur un aspect particulier de la violence sexuelle (par exemple, les conséquences des agressions sexuelles pour les enfants). Il ne faut pas oublier que les rencontres de ce genre n'ont pas pour but de donner lieu à des divulgations, mais bien d'informer les gens et de lutter contre le déni et la résistance au changement.

d) Semaines ou jours de sensibilisation – on peut faire appel à diverses techniques comme les annonces publiques, les présentoirs, ou la publicité dans les médias et organiser d'autres activités éducatives comme des conférences.

3. *Déterminer les ressources et les alliés*

Déterminer les ressources et les alliés dans la collectivité est une autre chose importante que peuvent faire les travailleurs communautaires. En misant sur ces ressources et ces alliés, on consolide le programme et l'on aide à établir une solide assise de soutien et de

participation dans la collectivité. Voici quelques exemples de ressources et d'alliés possibles :

a) Les Aînés, qui peuvent collaborer aux recherches culturelles sur les valeurs, les croyances et les pratiques auxquelles on a traditionnellement fait appel pour éduquer les gens sur une sexualité saine et pour rétablir l'équilibre lorsqu'un membre de la collectivité s'est comporté d'une façon répréhensible.

b) Les personnes qui sont prêtes à raconter leur histoire ou à prendre publiquement position contre la violence sexuelle.

c) Les fournisseurs de services (p. ex., le personnel scolaire, les professionnels de la santé, les responsables de l'application de la loi, les travailleurs sociaux, les autorités religieuses) qui sont prêts à collaborer avec les programmes de prévention, d'intervention et de traitement au lancement d'initiatives particulières (p. ex., programme de prévention en milieu scolaire, activités de sensibilisation ou cercles de guérison).

d) Les imprimés et les documents audiovisuels que l'on peut utiliser dans le cadre des activités éducatives.

e) Les dirigeants politiques ou culturels qui sont disposés à appuyer publiquement la mise en place d'un programme efficace de lutte contre la violence sexuelle.

f) Les bénévoles qui sont prêts à accomplir des tâches déterminées (p. ex., élaborer le matériel à l'intention des médias, rédiger des propositions, distribuer des brochures, assurer la permanence à une table d'exposition).

g) Les familles disposées à s'occuper d'enfants qui sont retirés de leur foyer pour leur propre sécurité.

h) Les autres programmes de la collectivité qui s'occupent de problèmes sociaux connexes (p. ex., programmes de prévention et de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie).

i) Les chefs spirituels et culturels qui peuvent offrir du counseling et présider à des cérémonies ou à d'autres activités culturelles.

j) Les « aidants naturels » au sein de la collectivité (les personnes vers lesquelles les autres se tournent souvent pour obtenir des conseils et de l'aide).

k) Les sources de financement auxquelles on peut faire appel pour les activités de prévention et de traitement.

4. Élaborer un plan intégré de mieux-être collectif

Cette mesure est liée à celle que nous avons décrite à la section 3, mais elle suppose une collaboration plus intensive avec certains organismes communautaires. Étant donné que la violence sexuelle n'est pas un problème isolé et qu'il faut transformer tout le contexte de vie qui la favorise, il est essentiel d'établir un lien entre les programmes de prévention, d'intervention et de traitement relatifs aux agressions sexuelles et les autres programmes de mieux-être. Il est impossible de régler adéquatement le problème de la violence sexuelle si l'on ne s'occupe pas, dans la collectivité, d'autres problèmes comme l'alcoolisme et la toxicomanie, la guérison et l'épanouissement personnel, la dynamique de la vie, le développement politique et la revitalisation culturelle.

C'est pourquoi l'équipe d'intervention en matière de violence sexuelle doit travailler avec d'autres organismes de la collectivité pour élaborer et appliquer un plan global et intégré de mieux-être collectif. Voici une brève description de certaines des mesures que l'on doit prendre à cette fin :

a) *Déterminer les partenaires éventuels.* Tout organisme ou groupe de la collectivité qui se préoccupe du mieux-être collectif est un partenaire éventuel (p. ex., autorités religieuses, services de santé, groupes de soutien, organismes de prévention et de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie, milieu scolaire, services sociaux, groupes culturels). Au début, l'équipe aura sans doute à rencontrer ces partenaires un à un pour discuter de la possibilité d'élaborer en commun un plan global et intégré de mieux-être collectif. Les partenaires éventuels n'accepteront peut-être pas tous de travailler ensemble selon cette formule, mais il sera possible d'amorcer le processus avec quiconque sera disposé à collaborer.

b) *Les partenaires de la collectivité se réunissent pour former un groupe de travail interorganismes.* La première tâche de ce groupe consiste à préciser les objectifs de la collaboration et à s'entendre sur la démarche à adopter pour l'élaboration du plan global et intégré de mieux-être collectif. Puisqu'il importe de faire participer le plus grand nombre possible de membres de la collectivité à la mise au point de certains aspects de ce plan, il faut que le groupe de travail détermine d'abord la façon d'obtenir la participation dont il a besoin de la part de la collectivité.

c) *Le groupe de travail interorganismes doit déterminer ses propres besoins en matière de mieux-être* et se doter d'une façon de travailler ainsi que d'outils concrets destinés à aider ses membres dans leur propre épanouissement personnel (p. ex., appliquer des modèles de prise de décisions par consensus et réserver du temps lors de chaque réunion aux échanges personnels entre les membres). Cette action doit se poursuivre tout au long des activités ultérieures du groupe de travail.

d) *On entreprend un processus global d'évaluation des besoins de la collectivité et d'élaboration des perspectives d'avenir.* Pour que le plan global et intégré de

mieux-être collectif soit fructueux, il importe de faire participer la collectivité à son élaboration en lançant une série d'initiatives conçues pour aider la collectivité :

- à évaluer sa situation actuelle sous l'angle du mieux-être collectif;
- à recenser ses forces et ses ressources, ainsi qu'à déterminer les ressources culturelles et les leçons du passé qui peuvent trouver une application dans la situation actuelle;
- à élaborer un schéma ou un modèle décrivant les relations réciproques entre les divers problèmes liés au mieux-être (p. ex., entre la violence sexuelle, l'alcoolisme et la toxicomanie, entre la violence familiale et le développement économique);
- à formuler une vision claire de ce que la collectivité (y compris ses membres et ses familles) serait si elle était en bonne santé;
- à déterminer les objectifs prioritaires et les premiers lieux d'intervention;
- à déterminer les stratégies possibles pour amorcer les travaux de réalisation des objectifs prioritaires;
- à déterminer les besoins en apprentissage de divers groupes de la collectivité dans la perspective de l'accroissement du mieux-être collectif.

e) *Le groupe de travail interorganismes rédige une ébauche de plan de mieux-être collectif.* Se fondant sur l'information recueillie au cours de l'étape précédente, le groupe de travail élabore un plan simple de mieux-être collectif qu'il pourra soumettre à l'approbation de la collectivité. Ce plan devrait comporter un énoncé clair des perspectives d'avenir, plusieurs objectifs bien définis, des stratégies appropriées de réalisation des objectifs et des modes d'action précis pour la mise en oeuvre des stratégies. Le plan doit indiquer très clairement qui a la responsabilité des divers aspects du travail (p. ex., quels aspects du travail devront être assumés par des personnes et des familles de la collectivité, avec l'aide des organismes communautaires, et quels autres aspects devront être assumés par des organismes ou des groupes interorganismes, avec l'aide des membres de la collectivité). Le plan doit aussi énoncer très clairement la provenance des ressources requises (p. ex., mise en commun des ressources dont disposent déjà des organismes déterminés, collecte de fonds pour certaines activités ou certaines composantes du plan).

f) *Le groupe interorganismes élabore également un plan de surveillance et d'évaluation.* Ce plan devrait décrire les indicateurs de succès auxquels on fera appel (les seuils de référence qui indiqueront si les activités menées permettent ou non de rapprocher la collectivité de ses objectifs et de sa vision du mieux-être), les outils que l'on utilisera pour mesurer les progrès en fonction de ces indicateurs et les responsables de la collecte des divers types de données. Le plan de surveillance et d'évaluation devrait également indiquer comment les membres de la collectivité participeront au processus d'évaluation et quelles personnes auront accès aux données d'évaluation, et à quelles fins. (Pour de plus amples renseignements à ce sujet, consulter le rapport intitulé : *Planification et évaluation des projets de justice*

dans les collectivités autochtones, produit par le Groupe de la politique correctionnelle autochtone du ministère du Solliciteur général du Canada.)

B. Les programmes de prévention de la violence sexuelle

Manifestement, il vaut beaucoup mieux prévenir la violence sexuelle que d'avoir à faire face aux conséquences dévastatrices de ce tragique problème social. Nous décrirons brièvement dans la présente section les personnes et les groupes qui peuvent faire l'objet d'activités de prévention, de même que trois types d'activités concrètes de prévention.

1. Les groupes cibles des activités de prévention

Un programme global de prévention compte au moins quatre groupes cibles précis (les groupes cibles sont les groupes de gens que le programme vise à atteindre) :

a. les victimes potentielles
b. les agresseurs potentiels
c. le personnel des organismes communautaires et les autres fournisseurs d'aide dans la collectivité
d. les familles et les membres de la collectivité

Nous passerons brièvement en revue dans les pages qui suivent les types d'activités de prévention que l'on peut mener à l'égard de chacun de ces quatre groupes cibles.

a. Les victimes potentielles

Les activités de prévention qui s'adressent aux victimes potentielles ont pour but de sensibiliser celles-ci aux dangers possibles, de leur enseigner des techniques de protection personnelle et de les informer sur les ressources auxquelles elles peuvent s'adresser pour obtenir de l'aide et des renseignements additionnels.

Les enfants, souvent très jeunes, représentent de loin la plus forte proportion de victimes d'agressions sexuelles. Il importe donc de commencer à leur apprendre des techniques de protection personnelle à un jeune âge. Ces techniques devraient être enseignées à la maison; elles peuvent aussi être enseignées dans la collectivité au moyen de programmes en milieu scolaire ou de programmes de développement de l'enfant. Certains excellents documents imprimés et audiovisuels ont été mis au point pour aider les parents et les autres adultes qui travaillent auprès des enfants à aborder ce sujet de façon appropriée.

Les jeunes adultes des deux sexes et les femmes de tout âge sont d'autres victimes potentielles qui ont besoin d'un programme de prévention des agressions sexuelles. Comme dans le cas des enfants, les programmes créés à l'intention de ces groupes devraient mettre l'accent sur la nature des comportements qui constituent une agression sexuelle, l'étendue du problème, les techniques de protection personnelle et les ressources auxquelles on peut s'adresser pour obtenir de l'aide et des renseignements additionnels.

Certaines personnes peuvent, dans un premier temps, ne pas être disposées à discuter de ces questions en groupe. Le counseling personnel et les documents imprimés ou audiovisuels constituent d'autres options.

Il importe d'être conscient du fait que les activités de prévention sont une bonne occasion de dépister les personnes susceptibles d'avoir été victimes de violence sexuelle. Ces personnes peuvent :

- se plaindre d'une indisposition, de maux d'estomac, de maux de tête, de crampes ou d'étourdissements avant, pendant ou après les activités de prévention;
- éviter le contact par le regard, devenir très agitées ou chercher des prétextes pour pouvoir quitter la pièce;
- se comporter d'une façon non conforme à leur tempérament (p. ex., devenir très silencieuses alors qu'elles sont généralement très sociables ou agir de façon agressive alors qu'elles ont généralement une attitude calme et coopérative);
- poser des questions très précises qui témoignent d'une connaissance approfondie de certains aspects de la question, connaissance qui est inusitée pour leur âge ou compte tenu de leur expérience générale de la vie.

Les activités de prévention ne devraient pas être utilisées comme des tribunes pour encourager les divulgations, mais elles peuvent indiquer qu'il y a lieu de mener une intervention plus poussée.

b. Les agresseurs potentiels

Même s'il est impossible - et certainement malavisé - de classer des membres de la collectivité comme agresseurs potentiels, il est tout de même possible de prendre certaines mesures pour empêcher les gens de commettre des agressions (plutôt que de se concentrer uniquement sur l'enseignement des techniques de protection aux victimes potentielles).

L'un des aspects de cette action consiste à susciter dans la collectivité une forte sensibilisation générale aux conséquences traumatisantes des agressions sexuelles pour les victimes. Cette information aura à tout le moins le mérite de renseigner les agresseurs potentiels sur toute la somme de douleur et de souffrances qu'ils provoqueront s'ils choisissent d'agir de façon violente. Les agresseurs potentiels doivent également comprendre que la collectivité est prête à adopter une position très ferme contre la violence sexuelle et ne tolérera plus en silence les comportements d'agression. Les agresseurs sexuels seront tenus d'assumer les conséquences de leurs actes, que ce soit par l'entremise du système judiciaire ou dans le cadre d'un programme communautaire.

Il ressort clairement de la documentation publiée sur la violence sexuelle que beaucoup d'agresseurs ont eux-mêmes été victimes d'agressions sexuelles dans le passé. Il est possible d'instruire et d'aider ces gens pour les amener à prendre conscience du caractère

trans-générationnel d'une grande partie de la violence sexuelle, ainsi que des mesures qui peuvent être prises pour rompre ce cycle. Les agresseurs potentiels ont besoin d'aide pour s'établir un plan de mesures de sécurité qui les aidera à éviter les types de circonstances où ils risquent de se livrer à des agressions sexuelles.

c. Les fournisseurs d'aide et les aidants des victimes potentielles

Les activités de prévention axées sur les membres de ce groupe cible visent à leur permettre de fixer les limites et de mettre en place les conditions qui rendront les familles et la collectivité les plus sûres possible pour les victimes potentielles. Les parents et les autres personnes qui s'occupent des enfants doivent comprendre l'ampleur de la violence sexuelle et les types d'agression courants, de même que les effets dévastateurs susceptibles d'être occasionnés par la violence sexuelle. Ils doivent aussi pouvoir déceler les signes avertisseurs et comprendre ce qu'ils doivent faire s'ils soupçonnent que les enfants dont ils ont la responsabilité sont maltraités. En outre, ils doivent aussi savoir comment parler de sexualité aux enfants et enseigner à ceux-ci des techniques de base de protection personnelle.

Les adultes peuvent également être victimes de violence sexuelle. Il importe donc que l'ensemble des membres de la collectivité comprennent la nature des comportements qui peuvent constituer des agressions sexuelles, les types de comportement susceptibles d'indiquer qu'un ami ou un membre de la famille est ou a été victime de violence sexuelle, les conséquences des agressions sexuelles tant pour la victime que pour l'agresseur et les mesures à prendre si quelqu'un leur révèle être victime de violence sexuelle ou manifeste certains des signes avertisseurs.

Dans le cadre d'un programme de prévention, les membres de la collectivité devraient être mis au courant de l'importance qu'il y a de prendre position contre la violence sexuelle et de fixer ensemble des normes collectives claires sur les types de comportement acceptables et inacceptables. Ils doivent comprendre les relations réciproques entre la violence sexuelle et les autres types de problèmes présents dans la collectivité, et assumer la responsabilité de l'évolution de leur collectivité vers la santé et l'équilibre. Un programme de prévention peut également mettre l'accent sur les valeurs, croyances et pratiques traditionnelles qui ont aidé dans le passé à préserver la santé et la sécurité des collectivités et sur la façon dont on peut appliquer ces enseignements à la situation contemporaine.

d. Le personnel des organismes communautaires et les autres fournisseurs d'aide dans la collectivité

Les organismes communautaires et les autres fournisseurs d'aide dans la collectivité (p. ex., les clubs philanthropiques, les groupes religieux, etc.) ont besoin du même genre d'information que celle qui est décrite dans les deux sections précédentes. De plus, ils doivent apprendre à travailler avec les membres de la collectivité en vue d'établir des normes collectives claires sur les comportements sexuels et d'élaborer une vision

commune du mieux-être de la collectivité. Il faut les mobiliser afin qu'ils mettent leurs ressources en commun pour élaborer un plan global et intégré de mieux-être collectif (voir la Partie III plus haut). Il faut également les guider dans l'élaboration de politiques et procédures appropriées qui permettront d'accroître la sécurité et la santé de la collectivité.

2. *Les activités concrètes de prévention*

Nous décrirons brièvement ci-dessous trois types d'activités de prévention afin de donner aux travailleurs communautaires une idée des démarches qu'ils pourraient adopter dans le cadre d'un programme global de prévention.

a. *Fournir l'information nécessaire et enseigner les techniques requises*

L'instruction est peut-être l'activité de prévention la plus courante. Elle peut être dispensée dans le cadre de programmes scolaires ou communautaires et adopter de nombreuses formes. Nous avons déjà fait des suggestions, dans la section précédente portant sur les groupes cibles, quant aux types d'information et de techniques sur lesquelles on aurait avantage à axer les activités de prévention et nous ne répéterons pas cette infirmation ici.

b. *Créer un programme de surveillance du mieux-être collectif*

Un programme de surveillance du mieux-être collectif est un système qui permet de surveiller les membres de la collectivité et, tout particulièrement, ceux qui présentent des risques de comportements déviants et ceux qui ont été traumatisés par les agressions sexuelles qu'eux-mêmes, un ami intime ou un parent ont subies. L'équipe d'intervention communautaire, en collaboration avec les autres organismes ou chefs de la collectivité, peut prendre les mesures suivantes pour mettre sur pied un programme de surveillance du mieux-être collectif :

i) Dresser un inventaire ou un plan de la collectivité indiquant tous les ménages et les circonstances dans lesquelles ceux-ci peuvent être exposés à la violence sexuelle. (La réalisation de ce plan ou de cet inventaire a également été recommandée à la Partie IV du présent chapitre.) Parmi les circonstances dans lesquelles une famille est exposée à un risque, on compte les suivantes :

- cas antérieurs d'agression sexuelle, que la personne touchée ait été victime ou agresseur;
- alcoolisme ou toxicomanie chez l'un des membres de la famille;
- violence familiale;
- l'un ou l'autre des signes d'avertissement que peut manifester une victime d'agressions sexuelles et que nous avons énumérés plus haut, par exemple, dépression, accès de colère inexplicables, connaissances sur les questions

sexuelles anormalement étendues pour une personne de cet âge, difficultés de concentration ou problèmes de comportement à l'école.

ii) Assigner un copain ou un autre type d'aidant à la famille ou aux membres de la famille qui sont en danger. Cette personne a pour rôle d'être à l'affût d'indices de l'existence de problèmes chez la personne ou dans la famille, d'encourager et d'aider les personnes vulnérables et de les orienter au besoin vers les ressources communautaires. Manifestement, cette fonction doit être exercée avec délicatesse, avec l'entière collaboration de la personne ou de la famille à risques.

iii) Outre la mise sur pied du système de surveillance des personnes et des familles décrit aux points i) et ii) ci-dessus, le système de surveillance du mieux-être collectif devrait comprendre la tenue de consultations régulières (p. ex., mensuelles) par l'équipe d'intervention communautaire (et ses alliés) sur l'état de santé général de la collectivité. Ces consultations devraient porter sur des questions comme les suivantes :

- Y a-t-il eu récemment des événements traumatisants dans la collectivité, par exemple, des morts violentes, des suicides, des décès résultant d'alcoolisme ou de toxicomanie, ou une disparition soudaine d'emplois ou d'autres possibilités de développement économique?
- Y a-t-il eu des événements importants qui auront une influence sur la santé sociale de la collectivité, par exemple, le lancement d'un projet d'exploitation des ressources qui a occasionné l'arrivée d'un grand nombre de travailleurs de l'extérieur ou des changements soudains dans les conditions économiques de la collectivité?

Grâce à un mécanisme de consultation de ce genre, l'équipe d'intervention communautaire peut modifier ses plans de prévention et envisager de nouvelles mesures à prendre pour que la collectivité continue de centrer son attention sur la responsabilité qu'elle a d'établir un milieu sain et sûr pour tous ses membres.

c. Faire appel à des groupes centraux pour transformer la dynamique dans la collectivité[18]

Le mot « centre », tel que nous l'utilisons ici, fait référence à la notion de coeur ou de noyau. Le noyau du processus de mieux-être collectif est constitué de personnes qui, par leur vision commune, leur engagement personnel envers l'épanouissement et leur rôle de direction (souvent par l'exemple), créent les modèles de comportement que les autres peuvent imiter à mesure que des changements positifs surviennent dans la collectivité.

---

[18] L'information présentée dans cette section est tirée de *Re-Creating the World: A Practical Guide to Building Sustainable Community*, de Michael et Judie Bopp, Four Worlds Centre for Development Learning, 1997.

Il est très peu probable que la collectivité dans son ensemble amorce d'un seul coup un processus de changement général. Habituellement, la dynamique est la suivante : on peut motiver de petits groupes d'intérêts spéciaux à travailler ensemble à régler des problèmes qui touchent personnellement leurs membres. Par la suite, il est possible d'établir progressivement des liens entre ces groupes pour donner naissance à un véritable mouvement de mieux-être collectif.

Ainsi, par exemple, un groupe de mères chefs de famille, un groupe d'Aînés, un groupe de jeunes, un groupe de victimes d'agressions sexuelles et un groupe s'intéressant à la promotion du développement économique pourraient tous devenir des groupes centraux dans le processus d'épanouissement de la collectivité. La clé du succès est que les membres du groupe saisissent le lien entre leurs préoccupations personnelles et le mieux-être de l'ensemble la collectivité. Puisque tous les éléments sont interdépendants dans les processus de mieux-être humain et collectif, travailler à améliorer un aspect quelconque de la vie, c'est travailler à l'amélioration de l'ensemble. Il est donc raisonnable d'amener progressivement des groupes d'intérêts à première vue distincts et isolés à offrir leur collaboration et leur appui à la cause des autres groupes.

Voici quelques mesures que l'équipe d'intervention communautaire peut prendre pour favoriser la constitution de groupes centraux en vue d'amorcer un mouvement de mieux-être collectif :

i) Soutenir la formation de groupes centraux axés sur des enjeux et besoins précis de mieux-être, par exemple, la lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie, l'apprentissage des compétences parentales, les victimes d'agressions sexuelles, des groupes d'entraide pour hommes et pour femmes, etc. Les membres de ces groupes centraux devraient se réunir régulièrement pour :

- se soutenir mutuellement;
- créer un milieu sûr, propice à leur propre démarche de guérison, d'épanouissement et d'apprentissage;
- travailler à apporter des améliorations à la vie de la collectivité.

À mesure qu'ils évolueront, ces groupes centraux deviendront des foyers de personnes saines qui seront en mesure d'influencer leurs amis, les membres de leur famille et leurs voisins.

ii) Lorsque les groupes centraux ont acquis assez de maturité pour pouvoir oeuvrer au-delà de leur propre champ d'action, commencer à établir des liens entre les divers groupes sur des questions d'intérêt mutuel. Par exemple, on pourrait réunir les groupes centraux s'occupant d'alcoolisme et de toxicomanie, de violence sexuelle et de compétences parentales pour qu'ils se penchent sur les besoins des jeunes de la collectivité. On peut rassembler les groupes centraux dans le cadre de

processus conjoints d'évaluation des besoins et de définition des perspectives d'avenir en vue d'élaborer et de mettre en oeuvre un plan intégré de mieux-être collectif (voir la Partie III du présent chapitre) ou pour réaliser des projets précis (par exemple, un camp de pleine nature pour les jeunes).

iii) Outre les activités concrètes qu'ils mènent afin d'accroître le mieux-être, ces groupes centraux seront en mesure de contribuer au mieux-être de la collectivité en devenant des modèles des changements à apporter. À mesure que les membres de ces groupes établiront des relations interpersonnelles plus saines et apprendront de nouvelles façons de faire face aux situations stressantes ou aux problèmes sociaux et économiques, ils contribueront peu à peu à créer une nouvelle dynamique dans la collectivité. L'action de ces groupes centraux est analogue à une graine que l'on sème et qui croît progressivement au sein de la collectivité. À mesure qu'ils évoluent, qu'ils deviennent plus influents, que leur orientation se précise et qu'ils rassemblent les gens autour d'eux, l'ensemble du processus de mieux-être collectif s'épanouit et mûrit. Même si les membres de la collectivité ne participent pas tous concrètement aux groupes centraux, l'influence active de ceux-ci contribuera à transformer graduellement les normes, les valeurs et les comportements dans la collectivité pour donner naissance à un mode de vie plus sain et plus sûr.

C. La guérison

Les deux types de besoins de guérison les plus urgents sont généralement ceux des victimes et ceux des agresseurs. La plupart des autres réponses réactionnelles à la violence sexuelle sont motivées par les agressions, la négligence ou les autres traumatismes subis dans le passé par la personne qui réagit. Les réponses réactionnelles dans les familles de l'ensemble de la collectivité peuvent être très vives, mais elles sont difficiles à prédire et l'on ne peut vraiment y faire face que lorsqu'elles surviennent (outre les activités de sensibilisation et de mieux-être menées à l'échelle de la collectivité que nous avons brièvement décrites plus haut).

Dans la présente section, nous nous concentrerons sur les caractéristiques générales des besoins de guérison éprouvés par les victimes et, tout particulièrement, les enfants. En outre, nous aborderons brièvement les enjeux de la guérison et les processus de rétablissement courants chez de nombreux agresseurs qui se sont vu imposer une sanction communautaire plutôt qu'une peine d'emprisonnement.

1. Enjeux et processus de guérison chez les victimes d'agressions sexuelles

a. Enfants

Lors d'une agression sexuelle, l'agresseur fait usage de son pouvoir sur la victime pour satisfaire ses besoins sexuels et autres. L'enfant ne choisit pas d'être agressé (il peut être convaincu de se montrer coopératif, mais il se sentira plus tard trahi, dupé et violé). Le plus souvent, la victime a l'impression qu'elle ne pourra jamais avoir la maîtrise de sa

vie, de son corps, du monde qui l'entoure, de sa situation actuelle ni de son avenir. Elle est une victime : passive et impuissante. Les victimes n'agissent pas. Elles subissent. Nous croyons que ce sentiment dominant (quelque inconscient qu'il soit) d'impuissance est l'enjeu le plus crucial et le plus déterminant de la guérison. S'il est si important, c'est que l'être humain doit choisir de s'engager dans le processus de guérison, de le poursuivre et de le mener à terme. La volition (ou la capacité de vouloir) se trouve au coeur de ce choix. Plus une victime est traumatisée, plus sa capacité de vouloir (sa capacité d'intervention, sa capacité de choisir, de décider et d'avoir un effet sur son monde) est susceptible d'être affaiblie. Si une victime croit qu'elle est impuissante et que choisir le mieux-être ne pourra jamais avoir d'effet véritable sur sa situation, elle demeure enfermée dans la prison de la douleur que peut engendrer la violence sexuelle.

Le soutien par les pairs, les jeux de rôles, les pressions positives exercées par l'entourage et les occasions de mettre à l'épreuve et de vivre un sentiment de pouvoir personnel et de maîtrise de sa propre vie peuvent être utiles. Il a été démontré que des programmes de promotion du mieux-être comme Rediscovery[19] ou Outward Bound[20] aidaient beaucoup certains préadolescents et adolescents. Les activités sportives, les arts - en fait, toute activité qui incite l'enfant à explorer et à éprouver sa capacité d'intervention et à y croire - peuvent être utiles.

Parmi les autres enjeux connexes liés à la guérison des enfants, on compte les suivants :

- faire face au sentiment d'être une « marchandise avariée », à la culpabilité, à la peur (p. ex., des conséquences possibles de la divulgation), au manque d'estime de soi, à la dépression, à la colère et à l'hostilité refoulée et en venir à bout;
- retrouver la capacité de faire confiance;
- comprendre les limites appropriées à établir dans les relations interpersonnelles et les comportements acceptables;
- apprendre à faire la distinction entre l'affection et les comportements sexuels;
- rétablir le lien avec le niveau de développement approprié selon l'âge de l'enfant;
- acquérir un sentiment de pouvoir et de maîtrise sur son propre corps et le droit de dire non aux comportements inopportuns des autres.

---

[19] Rediscovery est un programme d'éducation et d'épanouissement personnel basé sur les activités de pleine nature qui s'adresse aux jeunes ayant des racines dans la culture autochtone. Il vise à donner aux jeunes le pouvoir de découvrir et de célébrer le monde qui les habite, le monde qui existe entre les cultures et le monde naturel. Rediscovery International (qui a établi plus de 30 camps dans le monde entier) a son siège à Vancouver (Colombie-Britannique).

[20] Outward Bound est un autre programme international d'éducation de plein air qui trouve ses premières origines dans l'entraînement de survie dispensé aux militaires américains. L'un des points forts de ce programme est sa capacité de lancer des défis aux jeunes pour les amener à repousser les limites de leurs zones de confiance et de confort afin de renforcer leur estime et leur maîtrise d'eux-mêmes.

Voici les objectifs et les étapes de la guérison dans le cas d'un enfant[21] :

i) se sentir protégé contre les agressions ou traumatismes ultérieurs;

ii) être cru quant à la réalité de l'agression;

iii) reconnaître les sentiments liés à l'agression et exprimer les émotions négatives;

iv) savoir que l'agression n'est pas survenue par sa faute et que les agresseurs adultes sont responsables de leurs actes;

v) savoir que le monde des adultes considère l'agression comme répréhensible et comme une transgression des frontières appropriées;

vi) savoir qu'il n'est pas une « marchandise avariée », qu'il n'est avili ni physiquement, ni d'aucune autre façon;

vii) apprendre quels sont les modes d'expression de l'affection appropriés à son âge et apprendre à s'affirmer et à dire non aux modes d'expression inopportuns;

viii) renforcer l'image de soi et l'estime de soi de l'enfant;

ix) renforcer chez l'enfant le sens de la maîtrise de soi et de la capacité d'intervention (auto-habilitation; développement de la volonté);

x) recevoir l'aide des adultes pour faire face à la colère et à la douleur;

xi) apprendre à exprimer ses besoins et ses émotions en mots;

xii) apprendre des façons positives de faire face à la violence sexuelle pour remplacer les structures de comportement négatives qu'il a adoptées.

b. Les enjeux de la guérison chez les adultes

Les victimes adultes qui n'ont pas encore mené à terme un processus de guérison éprouvent les mêmes sentiments et font face aux mêmes problèmes que les enfants parce que la plupart ont elles-mêmes été des victimes au cours de leur enfance. À l'époque, elles ont appris de leur mieux à faire face à la vie, mais bon nombre d'entre elles sont demeurées profondément marquées et handicapées à l'âge adulte.

La plupart des victimes adultes continuent de ressentir de la culpabilité et de la peur, d'avoir une piètre estime d'elles-mêmes, d'avoir l'impression qu'elles sont des « marchandises avariées », d'éprouver de la rage et une hostilité refoulée, d'avoir

---

21 Sources : Sgroi (1983, 1980); B. James et M. Nasjleti (1983); McEvoy (1990).

beaucoup de difficulté à faire confiance aux autres, de se heurter à des problèmes dans leurs propres tentatives d'éprouver de l'affection et d'adopter une sexualité saine, d'avoir du mal à discerner les frontières et les rôles (ce qui peut les amener à devenir elles-mêmes des agresseurs), de présenter des tâches développementales inachevées et d'éprouver un sentiment général d'impuissance.

Par-dessus tout cela, les victimes adultes doivent assumer les conséquences de leurs propres modes de pensée, sentiments et comportements dysfonctionnels. Autrement dit, il y a dans leur cas deux strates (au moins) d'enjeux. La première est celle des émotions emmagasinées par suite de la violence sexuelle subie durant l'enfance. La deuxième est celle du désapprentissage et du réapprentissage de la façon de devenir un être humain équilibré, en santé et heureux.

Parfois, les victimes manifestent des réactions psychologiques plus extrêmes à la suite des agressions sexuelles. D'ordinaire, cela se produit lorsque la victime a été gravement traumatisée, lorsque les agressions se sont poursuivies sur une longue période, lorsque les suites de la divulgation ont été particulièrement douloureuses, lorsque la personne a été victimisée par plus d'un agresseur ou lorsqu'elle a été victime d'une agression « à caractère rituel ou bizarre » (Harper et coll., 1991, p. 141). Ces réactions extrêmes comprennent notamment les suivantes : i) la dissociation (c'est un genre d'amnésie ou d'oubli qui permet à la victime de se « transporter » psychologiquement et émotivement en un lieu sûr pendant que le corps subit l'agression ou la douleur); ii) le syndrome de la personnalité multiple (trouble caractérisé par l'existence chez la victime de deux ou plusieurs « personnes » ou personnalités différentes); iii) le syndrome de stress post-traumatique (dont les symptômes comprennent les rappels d'images, ou « flash-backs », et les cauchemars qui amènent la victime à revivre constamment les événements traumatisants); les émotions intenses et douloureuses ressenties par la victime lorsqu'elle prend connaissance d'événements analogues (y compris lors de l'anniversaire des traumatismes subis); l'évitement de tout ce qui concerne le traumatisme (refus d'en parler, etc.); un état constant de nervosité et de crispation où la victime a toujours les nerfs à vif, ce qui occasionne des explosions de colère ou des crises de larmes imprévisibles, de la difficulté à dormir, l'incapacité de se concentrer et de la morosité)[22] .

Le cheminement de guérison de la victime adulte doit toucher à la plupart des aspects décrits plus haut relativement aux jeunes victimes, mais emprunte d'ordinaire une voie légèrement différente. Dans le volume II de *Vulnerable Populations*, Suzanne Sgroi énumère les étapes suivantes du rétablissement des victimes adultes, étapes qui, affirme-t-elle, suivent une spirale ascendante :

i) reconnaître la réalité de l'agression;

---

[22] Ces descriptions s'inspirent grandement de Harper et coll. (1991).

ii) reconnaître et surmonter les réactions de victime vis-à-vis de l'agression;

iii) se pardonner à soi-même et mettre un terme à l'autopunition;

iv) se défaire de sa propre identité de victime d'agression sexuelle et tourner la page.

2. Les enjeux de la guérison chez l'agresseur

Il n'entre pas dans notre propos d'examiner ici de façon détaillée les programmes de traitement et de guérison destinés aux délinquants sexuels. Nous pouvons cependant donner un bref aperçu de certaines des importantes étapes que l'agresseur doit franchir :

a. assumer la responsabilité des torts qu'il a infligés aux autres;

b. dédommager la victime et les autres personnes auxquelles le comportement violent a porté préjudice;

c. accepter une quelconque forme de châtiment pour son comportement (par exemple, le travail communautaire), châtiment qui, idéalement, permet à la collectivité de retirer des avantages et contribue à l'amélioration de l'estime de soi de l'agresseur;

d. l'élaboration d'un contrat de participation au processus de guérison, pouvant stipuler divers types de counseling, la participation à des groupes d'entraide, la participation à diverses activités culturelles, l'acceptation d'une orientation de la part des chefs spirituels et culturels, etc.

BIBLIOGRAPHIE

Bronson, C. (1989). Growing Through the Pain: The Incest Survivor's Companion. New York: Prentice Hall Press.

Carnes, P. (1983). Out of the Shadows: Understanding Sexual Addiction. Minneapolis, Minn.: CompCare Publishers.

Carrera, M. (1981). Sex: The Facts, The Acts & Your Feelings. New York: Crown Publishers.

Dodson, B. (1987). Sex for One: The Joy of Selfloving. New York: Harmony Books, a division of Crown Publishing, Inc.

Fredrickson, Renee. (1992). Repressed Memories: A Journey to Recovery from Sexual Abuse. New York: Simon and Schuster Inc.

Gil, E. Outgrowing the Pain: A Book for and About Adults Abused as Children.

"Healing the Hurt: Healing The Hurt Of Sexual Abuse In Residential Schools" – Four Worlds Research Project – University of Lethbridge, Lethbridge, AB, 1990.

"Incest: The Family Secret" – CBC Public Relations: Cassette-vidéo de 60 minutes – excellent outil pour comprendre la dynamique de l'inceste.

Kalergis, M. M. (1983). Giving Birth. New York: Harper and Row.

Kitzenger, S. (1983). Woman's Experience of Sex. New York: G.P. Putnam's Sons.

MacFarlane, K., & Feldmeth, J. R. (1988). Child Sexual Abuse: The Clinical Interview. New York: Guilford Press.

MacFarlane, K., & Cunningham, C. (1990). Steps to Healthy Touching. Mount Dora, Florida: Kidsrights.

Maltz, W. (1991). The Sexual Healing Journey: A Guide for Survivors of Sexual Abuse. New York: Harper Collins Publishers.

Martin, T., Hodgson, M. (1989). The Spirit Weeps. Edmonton: Necchi Institute.

Masters, Johnson & Kolodny. (1982). Sex & Human Loving. Boston: Brown & Co.

Mayle, P. (1973). "Where Did I Come From?". Secaucus, N.J.: Lyle Stuart Inc.

Mayle, P. (1975). "What's Happening to Me?". Secaucus, N.J.: Lyle Stuart Inc.

Raley, P. (1976). Making Love. New York: Avon Books; A division of The Hearst Corporation.

Rogers, R. (1988). Problèmes et préoccupations liés aux agressions sexuelles contre les enfants au Canada, un aperçu. Ottawa : gouvernement du Canada.

Rose, E. (1995). A Return to Wholeness: A Resource Guide for Personal Growth. Fairbanks, Alaska: Fairbanks Native Association.

Ross, Rupert (1996). Returning to the Teachings Exploring Aboriginal Justice. Toronto: Penguin Books.

Rush, F. (1980). The Best Kept Secret: Sexual Abuse of Children. New York: McGraw-Hill Book Company.

Sgroi, S. (1982). Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse. Lexington, Massachusetts: Lexington Books.

"Something About Amelia" – Émission spéciale de la CBC , avec Ted Danson et Glenn Close. Film très prenant sur la dynamique de l'inceste.

"Strong Kids, Safe Kids: A Family Guide" – Émission sur la façon de prendre soin des enfants et de les aider à prendre soin d'eux-mêmes. Henry Winkler, Kee MacFarlane, le dr Sol Gordan et plusieurs autres spécialistes de la prévention des mauvais traitements contre les enfants.

"The Healing Circle / When The Eagle Has Landed" – Part 1 & 2 – A Man Alive Special with Roy Bonisteel. A two part special on the healing processes of Alkali Lake on Sexual Abuse, 1989.

"The Last Taboo" – A healing process with women victims led by Joyce Mouldon – Edmonton, Alberta.

The Right to be Special: Native Alcohol and Drug Counsellor's Handbook Working with Sexual Abuse Disclosure. (1991). Calgary: National Native Association of Treatment Directors.

Travis, J., and Callander, M. (1990). Wellness for Helping Professionals: Creating Compassionate Cultures. Mill Valley, CA: Wellness Associates Publications.

Wells, M. (1989). L'exploitation sexuelle des enfants et la législation canadienne. Ottawa : ministère de la Justice du Canada.

"Where The Spirit Lives" – Émission spéciale de la CBC sur les pensionnats et les torts qu'ils ont causés.

Williams, W. (1986). The Spirit and the Flesh: Sexual Diversity in American Indian Culture. Boston: Beacon Press.